Rok VII. Lwów, listopad 1908. Nr. 11.

PRZEGLĄD HYGIENICZNY

ORGAN

TOWARZYSTWA HYGIENICZNEGO i TOWARZYSTWA „OCHRONA MŁODZIEŻY".

REDAKTOR NACZELNY I ODPOWIEDZIALNY:

Prof. Dr. M. GRABOWSKI i Prof. Dr. K. PANEK

ul. Kochanowskiego 44 a. ul. Akademicka 26.

Redakcya i administracya, Lwów, ul. Kochanowskiego 31.

Choroby a małżeństwo.

(Wedle wykładów w sekcyi medycyny publicznej X. Zjazdu przyrodników i lekarzy, oraz w Towarzystwie hygienicznem).

Napisał

Dr. Władysław Hojnacki.

Mimo, że małżeństwo po wszystkie czasy i u wszystkich ludów, z wyjątkiem może stojących na najniższym szczeblu kultury, uchodziło za niezmiernie ważne urządzenie dla należytego istnienia i rozwoju społeczeństwa, w dowód czego aktowi zawierania związku małżeńskiego nadawano powszechnie uroczyste cechy, mimo, że przy zawieraniu małżeństw zastosowano już z dawna pewne przepisy, pewne formalności i prawa, oparte na moralności i etyce, a normujące stosunki prawne i dziedziczne tak dobrze małżonków jak i ich potomstwa, mimo to wszystko zapominano i lekceważono do tej chwili względy zdrowotne osób interesowanych. Czy i jak zdrowie, względnie jakaś choroba, jednego z małżonków oddziaływa na drugie, jaki wpływ wywiera małżeństwo na zdrowie i życie danych małżonków, czy ono będzie z korzyścią dla ich potomstwa, dla całej rodziny, a w końcu i dla całego narodu — oto pytania, których dotychczas publicznie nie wentylowano, prawie, że o nich nawet nie myślano,

w każdym zaś razie nie przewidziało ich dotąd ani ustawodawstwo ani ogólne prawno — społeczne zwyczaje i wymagania. Sprawa pozostaje osobistą sprawą niektórych jednostek lekarzy, którzy w roli niosących pomoc boleć już tylko bezradnie mogą nad licznemi tragedyami, dla zapobieżenia którym społeczeństwo dotąd nic nie uczyniło.

I tak było zawsze! Nawet najdalej idące prawodawstwo Mojżesza zajmowało się tylko kwestyą czysto płciową w małżeństwie, mianowicie zarażeniem i pokrewieństwem. Jedyną przeszkodą do małżeństwa była niemoc płciowa (impotentia coeundi et generandi), zwłaszcza niepłodność. Chodziło zatem zawsze o płodzenie dzieci, bez względu na to, jakie one będą, czy będzie z nich korzyść dla rodziny i społeczeństwa i jakiemi osobistemi i społecznemi stratami okupione być może ich nieraz nędzne życie i zdrowie. Wszelki postęp w tym kierunku wstrzymywała zawsze bezkrytyczna myśl o wolności osobistej człowieka, tej wolności, która nieraz na wielkie, równające się zbrodni nieszczęścia rozmyślnie lub lekkomyślnie naraża drugie niewinne, a równie wrzekomo wolne jednostki!

Był jednak wyjątek! Myśl dostarczenia państwu silnych i odpornych obywateli znalazła — jak wiadomo — najdrastyczniejszy przykład u Spartańczyków, którzy z niepłodnych małżeństw usuwali monogamie i monoandrye, a niedołężne noworodki tracili. Ta sama myśl kierowała też Platonem, który w swych projektach prawodawstwa dla idealnego i wzorowego państwa w podobny sposób — przynajmniej w odniesieniu do rzeczywistych obywateli — chciał zdążać do celu. Ta sama myśl wreszcie kierowała Arystotelesem, który w trosce o dobro swojej ojczyzny chciał nawet upaństwowić małżeństwo i produkcyę potomstwa.

Oczywiście usiłowania te nie znalazły nigdy zastosowania i w ten sposób pojęte znaleść go też nie mogły. Powoli sprawa poszła w niepamięć, zainteresowanie się nią osłabło. Nadeszły czasy chrześcijaństwa, a z niem zwrócenie całej uwagi w kierunku duszy i życia przyszłego, z pominięciem i lekceważeniem dobra doczesnego.

Z pomroki wieków, z zupełnego zapomnienia troskę o zdrowie wstępujących w związek małżeński wydobyła na nowo dzisiejsza dopiero hygiena. Rzutka agitacya rozpoczęła się we Francyi i Niemczech. Jak z rogu obfitości wypływać zaczęły najrozmaitsze projekta i wnioski, łagodne i mniej łagodne, możliwe do przeprowadzenia i niemożliwe, ale wszystkie złączone wspólnem, zgodnem a i słusznem przekonaniem, że małżeństwo z punktu widzenia zdrowotności publicznej musi być wzięte w należytą opiekę, bo od niego zależy zdrowie i dzielność całego narodu, bo ono może być przyczyną choroby lub tej choroby pogorszeniem, bo może być źródłem zarazy, bo ono stanowi o życiu i zdrowiu potomstwa, bo od niego głównie zależy, czy

będą przychodziły na świat dzieci charłacze, z wadami rozwojowemi, tak lub owak obciążone dziedzicznie, czy też zdrowe i odporne, bo w końcu stan zdrowia fizycznego małżonków decydować może o szczęściu lub nieszczęściu rodziny.

Niepoślednią rolę w żywszem obecnie zaiteresowaniu się stroną zdrowotną związków małżeńskich odgrywają też zadania i cele małżeństwa, takie jak je dziś pojmujemy. Małżeństwo dzisiaj, to nietylko prawne zaspokajanie popędu płciowego i płodzenie dzieci — to wzmożenie sprawności i dzielności jednostek przez wspólną pracę, wspólną dolę i niedolę, szczęście i nieszczęścia, to wspólna praca nad dobrem wychowaniem dzieci, wspólna praca w społeczeństwie dla społeczeństwa. Czyż chorzy ludzie mogą podołać tym zadaniom? I czy przez pewne obostrzenia nie możnaby usunąć wiele chorób i nędzy, cierpień i nieszczęść, związanych z dotychczasowem bezkrytycznem zawieraniem związków małżeńskich?

Zastanawiając się nad rozwiązaniem tej żywotnej kwestyi musimy przyjść do przekonania że, aby hygiena publiczna mogła tu coś dobrego zdziałać, konieczne są następujące warunki:

1. dokładne zaznajomienie i zainteresowanie się sprawą ze strony szerszej publiczności, a w szczególności ze strony wszystkich lekarzy i powołanych czynników;

2. uznanie już raz, że zdrowie osobiste i rodziny jest podstawą i pierwszym warunkiem szczęścia i powodzenia, że ono stoi ponad partyą, zaszczytem, interesem, miłościami itp.

3. wprowadzenie w zwyczaj, aby w każdym przypadku zawierania związku małżeńskiego nie zaniedbano wysłuchać fachowej opinii co do stanu zdrowia interesowanych, opinii, któraby — zależnie od przypadku — była albo tylko głosem doradczym, albo stanowczym, albo nawet wspieranym powagą ustaw.

Z 2 pierwszych punktów pozwoliwszy sobie na poruszenie tego tematu, już teraz zaznaczyć muszę, że punkt 3-ci to sprawa niesłychanie skomplikowana, drażliwa, wkraczająca w życie i interesy osób i rodzin.

Pozostawiając sobie na koniec omówienie wytycznych, prowadzących do rozwikłania tego punktu, pragnę najpierw podać krótkie streszczenie skutków, spotykanych w małżeństwach w następstwie schorzeń jednego lub obojga małżonków. Nie wdając się w szczegóły, ograniczam się w poniższem zestawieniu (patrz tablice) jedynie do suchych faktów, do chorób najbardziej nas tylko obchodzących, dzieląc cały materyał na: 1. skutki jakie wywiera małżeństwo na daną chorobę; 2. na możliwość przeniesienia się choroby z jednej osoby na drugą i na następstwa udzielenia się zarazy; 3. na wpływ danej choroby na ilość i jakość potomstwa; 4. na wskazówki, wedle których wypadałoby postępować.

Rodzaj i nazwa choroby lub wady	Wpływ na jedno lub drugie z małżonków	Przenoszenie się choroby z jednej osoby na drugą	Wpływ na ilość i jakość potomstwa	Jak należałoby postępować?
Wiek małżonków:				
a) za młodzi (mąż poniżej 24 lat, żona poniżej 18)	Szkodliwy wpływ na zdrowie Ciężkie porody.	—	Dzieci wątłe, częste wady rozwojowe, częściej idyotyzm.	Odradzać. Zależnie od bardzo młodego wieku, zakazać.
b) za starzy (żona wyżej 40, mąż wyżej 50 lat)	To samo	—	To samo. Częściej bliźniaki. Trudność wychowania.	Odradzać!
Blizkie pokrewieństwo	Częsta niepłodność.	—	Obawa kumulacyi wad i schorzeń familijnych. Dzieci wątłe, częsta ślepota, głuchoniemota, padaczka, nadliczbowość palców, i t. p wady rozwojowe.	Odradzać, a gdy widoczne ujemne cechy familijne — zakazać! Małżeństwa między blizkimi krewnymi zakazywane były prawie u wszystkich ludów kulturalnych, niekiedy i u pierwotnych. Haditt Arabów mówi: „żeń się między obcymi, abyś nie miał słabego potomstwa lub był bezpłodnym".
Zbyt odległe rasy (biały + murzyn)	To samo	—	To samo.	To samo.
Choroby przemiany materyi:				
a) Cukrzyca	Gdy osoba młodsza (mężczyzna poniżej lat 35) zwykle choroba pogarsza się przez małżeństwo.	—	Częsta niemoc płciowa, brak regularności, niepłodność, częste poronienia. Dzieci wątłe i słabowite. Cukrzyca dziedziczy się (wedle Noorden'a 18·5%, wedle Külz'a 21·6%).	Mężczyznom po 35 latach z pewnemi ostrożnościami i wskazówkami można pozwolić. Dziewczętom ze względu na młodszy zwykle wiek i większe narażanie się na niebezpieczeństwa, należałoby odradzać.
b) Dna (arthritis urica)	—	—	—	Ze względu na wieczny szpital w domu w razie cięższej postaci odradzać.
c) Akromegalia i śluzakowate zwyrodnienie (myxoedema) Mowa może być tylko o formie u dorosłych, częściej u kobiet.	Pogorszenie cierpienia.	—	Brak regularności, niepłodność, skłonność do poronień.	Objawy ciężkie, możliwość tylko chwilowego polepszenia stanu zdrowia. Zakazać!

d) Nardmierna otyłość	U kobiet często brak regularności i niepłodność. Trudne porody, niemożliwość karmienia. U mężczyzn czasem impotencya.	—	—	Przestrzedz, objaśnić.
Zołzy (scrophulosis)	Często rozwój gruźlicy, zwłaszcza w klasach biednych.	—	Potomstwo skłonne do gruźlicy. Dziedziczenie zołzów.	Odradzać — zwłaszcza biednym.
Choroby krwi:				
a) Krwawiączka (Haemophilia)	Choroba bardzo doniosłego znaczenia, zwłaszcza dla kobiety, ze względu na krwawienia przy defloracyi, regularności i porodzie. Na szczęście kobiety rzadziej bywają tem cierpieniem dotknięte.	—	Bardzo silna dziedziczność. Przenośnikami bywają kobiety. Choroba przechodzi zwykle z ojca krwawca przez zdrową córkę na kwawca wnuka.	Kobiety z familij krwawców, choć same zdrowe, nie powinny wychodzić za mąż. Mężczyźni, gdy sami zdrowi, mogą się żenić. Krwawiączka z wiekiem słabnie, co należy brać w rachubę przy ocenie.
b) białaczka	Cierpienia groźne.	—	—	Gdyby wchodziły w grę — zakazać.
c) niedokrewność złośliwa.				
Choroby serca i naczyń krwionośnych:				
a) Wady wrodzone	Ciągłe niebezpieczeństwo co do zdrowia i życia.	—	Dość częsta skłonność do dziedziczenia.	W ciężkich przypadkach zakazać. Obowiązuje tutaj zdanie Peter'a: „filles pas de mariage, femmes pas de grossesses, méres pas d'allaitement.
b) Wady nabyte	To samo.	—	To samo.	Odradzać.
c) Choroby tętnic miażdżyca, tętniaki i t. p.	To samo	—	—	Przestrzedz!
Choroby nerek:				
a) Białkomocz u młodych dziewcząt	Ciąża i poród mogą spowodować pogorszenie.	—	—	Ostrożność! Odroczyć ślub aż do wyleczenia, a przynajmniej przestrzedz.

Rodzaj i nazwa choroby lub wady	Wpływ na jedno lub drugie z małżonków	Przenoszenie się choroby z jednej osoby na drugą	Wpływ na ilość i jakość potomstwa	Jak należałoby postępować?
b) Przewlekłe zapalenie nerek.	Życie małżonków krótkie. Niebezpieczeństwa w czasie ciąży i porodu.	—	Częste poronienia. Dzieci wątłe.	Kobietom zakazać, mężczyzn przestrzedz.
Gruźlica	Dla proletaryusza gruźliczego małżeństwo równa się pogorszeniu choroby. Fatalny wpływ ciąży na rozwój choroby. Wieczny szpital, częste tragedye!	Choroba przenosi się łatwo z jednej osoby na drugą i to często przez stosunki płciowe choć nie przez spermę (chyba gdy części płciowe zajęte gruźlicą).	Dzieci wątłe, zołzowate, dziedziczą skłonność do gruźlicy. Możliwość zarażenia się dzieci od rodziców.	Ze stanowiska społecznego należy bezwzględnie zabraniać, zwłaszcza kobietom. Decydującym czynnikiem w ocenie powinna być stała obecność laseczników w plwocinie.
Nowotwory				
a) złośliwe (rak)	—	—	—	Nieuleczalność! Zakazać gdziekolwiekby one były.
b) dobrotliwe (włókniak)	—	—	—	Przestrzedz — zwłaszcza kobiety.
Choroby narządów ruchu				
a) Krzywica	Niebezpieczeństwo przy porodzie wskutek skrzywień kręgosłupa i ścieśnień miednicy.			
b) Zmięknienie kości (osteomalacia)				
c) wrodzone zwichnięcie stawu biodrowego		—	Częsta dziedziczność (wedle Narath'a 40 %), niekiedy całe rodziny tą wadą dotknięte.	Odradzać i przestrzedz
d) zapalenie gruźlicze stawu biodrowego.	Możliwość wybuchu gruźlicy ogólnej.			
Choroby ócz				
a) Zaćma			Niekiedy dziedziczne.	Przestrzedz i odradzać.
b) Jaskra	Osobiste niebezpieczeństwa i kalectwa.			
c) Zapalenie nerwu wzrokowego		—	Specyalnie dziedziczna choroba wedle Leber'a.	
d) Zapalenie siatkówki barwikowe			W połowie przypadków dziedziczne. —	

Choroby skórne i weneryczne:				
a) Trąd	Nieuleczalny.	Zarażający drugich.	—	Zakazać.
b) Wilk (lupus)	Możliwość wybuchu ogólnej gruźlicy.		Skłonność potomstwa do gruźlicy.	Pozwolić, gdzie cierpienie zupełnie wyleczone, a osoba wogóle zdrowa. Przy formie ostrej kwitnącej — zakazać!
c) Liszaj zołzowy (scrophuloderma)	To samo.		To samo.	Pozwolić chyba tylko po operacyjnem wyleczeniu.
d) Słoniowacizna	—		—	Przy cięższych zmianach zwłaszcza na częściach płciowych, zakazać.
e) Kiła (syphilis)	Osobiste i wspólne niebezpieczeństwa i nieszczęścia Skutki niewyleczonej choroby fatalne. Poronienia, przedwczesne porody, dzieci nieżywe.	Jedna osoba zarazić może drugą, a i dzieci!	Na potomstwo choroba przenieść się może: 1. bezpośrednio przez zarażenie: 2. przez łożysko matki syfilitycznej; 3. przez infekcyę przy porodzie, gdy matka dotknięta świeżemi zmianami Przenieść się zaś może tak z matki jak z ojca choć zdolność przenoszenia, daleko wcześniej mija u mężczyzn. Pamiętać też potrzeba o kile dziedzicznej późnej i o t. zw. para - i meta syfilitycznych objawach tj. o zołzach, krzywicy, wodogłowiu, padaczce i t. p.	Dopóki są jakiekolwiek objawy choroby — zakazać! Im dłuższy czas minął od zmian wtórorzędnych, tem mniejsza obawa przeniesienia. Pozwolić można najwcześniej po 5 latach od zakażenia, a najmniej 3 latach po ostatnich zmianach i objawach choroby.
f) Rzerzączka (gonorrhoea) Tryper	U mężczyzn często niemoc płciowa. U kobiet częsta niepłodność i niedomaganie całemi latami. Wedle statystyki Bumm'a i innych 40—50% bezpłodnych małżeństw wskutek zmian rzerzączkowych. Cierpienie bardzo poważne w skutkach	Jedna osoba zaraża drugą z niesłychaną łatwością drogą części płciowych.	U noworodków częste zapalenia ropne spojówek ocznych na tle rzerzączki.	Rozstrzygać może obecność lub nieobecność gonokokków, a zatem sumienne i dokładne badanie drobnowidowe wydzieliny, ewentualnie nawet spermy. Odpowiednio do tego zakazać, pozwolić lub termin odroczyć.

Rodzaj i nazwa choroby lub wady	Wpływ na jedno lub drugie z małżonków	Przenoszenie się choroby z jednej osoby na drugą	Wpływ na ilość i jakość potomstwa	Jak należałoby postępować?
Choroby nerwowe:				
a) Hysterya		—	Dziedziczność neuropatyczna.	Zależnie od nasilenia choroby pozwalać, odradzać lub zakazać.
b) Neurasthenia		—		
c) Padaczka (epilepsia)	Niebezpieczeństwa dla obojga małżonków.	—	Obciążenie dziedziczne i zwyrodnienia.	Zakazać!
d) Pląsawica	Niebezpieczeństwo pogorszenia się choroby.	—		
e) Tężyczka		—		Zależnie od nasilenia.
f) Choroba Bazedowa		—	Choroba przechodzi dziedzicznie.	
g) Tabes (wiąd rdzenia pacierzowego)	Choroba mówi sama za siebie.	—	—	Zabronić!
Choroby umysłowe (z wykluczeniem przypadków połogowych i po chorobach zakaźnych, jako nie wywołujących trwałych zmian)	Niebezpieczeństwo osobiste i wspólne. Nieszczęścia Tragedye.	—	Wybitna dziedziczność (conceptionelle direkte Heredität). Niekiedy tylko predyspozycya. Dziedziczność kumulatywna (chory umysłowo+nerwowy).	Zakazać nawet już wówczas, gdy rodzice chorzy umysłowo lub gdy w rodzinie częste przypadki tych chorób.
Przewrotność popędu płciowego: Niemoc psychiczna Homosexualizm Sadyzm i mazochizm Fetyszyzm itp.	—	—	Zwykle są to neuropaci, a więc możliwość dziedziczności.	Lepiej zabronić a przynajmniej przestrzedz.
Choroby organów płciowych męzkich: *a)* Zanik jąder, *b)* zapalenie jąder, *c)* niemoc płciowa i niepłodność *d)* nasieniotok, *e)* brak prącia *f)* spodziectwo itd.				Zależnie od przypadku, odradzać lub zabronić.

Choroby kobiece :				
a) Wady rozwojowe (obojnactwo, spodziectwo, nieprawidłowości w budowie macicy, niedorozwój, zdwojenia itp.)	—			Wobec pewnej niepłodności zakazać lub przestrzedz.
b) nowotwory				Odradzać ze względu na powikłania.
c) gruźlica części rodnych.		Może sie udzielić.	Dziedziczność!	Zakazać.
Zatrucia :				
1 Alkoholizm	Fizyczne i moralne klęski. Ruina moralna i materyalna.	—	Częste poronienia, częste bliźniaki. Wybitna i fatalna dziedziczność. Wysoki procent dzieci fizycznie i umysłowo nędznych. Skłonność do gruźlicy i padaczki Impregnacya!	Zakazać, brać w kuratelę, ewent. dawać rozwody.
2 Morfinizm (morfinistą jest ten, kto się bez morfiny obejść nie może).	To samo.	—	Dziedziczność. Degeneracya. Dzieci rodzą się nawet niekiedy z objawami chronicznego zatrucia morfiną.	Zakazać!

Oto pobieżny, niewyczerpujący wszystkiego wykaz wad i schorzeń, które z okazyi dawania „placet“ do zawarcia związku małżeńskiego należałoby uwzględnić, a nie lekceważyć, jak to dzisiaj się dzieje. Oczywiście nie możnaby tutaj stwarzać jakiegoś szablonu, rozstrzygnięcie mogłoby tylko nastąpić zależnie od przypadku i towarzyszących okoliczności, a przedewszystkiem po dokładnem i sumiennem zbadaniu i rozważeniu „cum grano salis“ wszystkich „za“ i „przeciw“.

Ta właśnie trudność nakreślenia pewnych wytycznych, trudność, która stosując się do indywidualności danego przypadku, mogłaby równocześnie podporządkować tę indywidualność ogólnym wymogom społecznym, jest właśnie, obok obawy ograniczenia tak znacznie dzisiaj wyemancypowanej wolności osobistej i obywatelskiej, największą przeszkodą w zaprowadzeniu w tej sprawie jakichkolwiek przepisów lub ustaw, a choćby tylko zapoczątkowania zgody zapatrywań ze strony ludzi tej sprawie oddanych. Przeprowadzenie jakiejś reformy napotyka zaś na tem większe trudności, że równocześnie trzebaby zmienić dotychczasowe wychowanie dziewcząt, a dalej ustawy dotyczące rozwodów i tajemnicy lekarskiej. Nie zezwalając na związek z powodu pewnej choroby, należałoby tem samem zezwalać na unieważnienie małżeństwa dla tej samej przyczyny. Co zaś do tajemnicy lekarskiej, to dotychczas obowiązujące lekarzy przepisy musiałyby uledz gruntownej zmianie na korzyść możności przestrzegania osób interesowanych.

Trudności mnożą się tem liczniej, im głębiej wnikamy w treść sprawy. Cóż dopiero robić z zarzutem, że tego rodzaju obostrzanie i ograniczanie związków małżeńskich zwiększyłoby tylko zastęp wyznawców wolnej miłości i biednych, jeszcze biedniejszych jej owoców, dzieci „nieprawego łoża“ ?!

Nic dziwnego, że w ślad za powyższemi trudnościami idą też najrozmaitsze wnioski rozwikłania sprawy, wnioski różniące się nieraz od siebie diametralnie co do łagodności, względnie represyi w środkach. A więc są najpierw tacy, a jest ich dużo, którzy żądają wprost ustaw, prawnego obowiązku przedkładania przy akcie ślubnym świadectwa pełnego zdrowia, a przynajmniej świadectwa stwierdzającego brak schorzeń i wad w powyższym mym spisie uwagą „zabronić“ i „zakazać“ nacechowanych.

Jeszcze więcej jest takich, którzy chcą wprawdzie żądać analogicznych świadectw, ale świadectw przedkładanych tylko jednej stronie przez drugą stronę. Przed udzieleniem ślubu dotycząca władza (kościelna czy polityczna) miałaby się tylko przekonać, czy temu wymaganiu stało się zadość, nie wglądając sama w treść świadectwa. Ten sposób wyjścia nie uchyla właściwie w żadnym razie małżeństwa, lecz ma na celu tylko zwrócenie większej uwagi interesowanych

na stronę zdrowia, oraz ma zapobiegać nadużyciom i podejściom, rozmyślnym czy mimowolnym. Odnośnie do chorób wenerycznych (kiła, rzerządczka) ten rodzaj świadectw przynieśćby mógł rzeczywiście wiele korzyści.

Co do samego zaś wydawania świadectw, to niektórzy na czele z Neisserem proponują badanie i oględziny stron obu, inni znów jak Eberstadt pragną tylko badania mężczyzny.

Od tych najdalej idących zapatrywań różnią się bardzo propozycye pozostawienia całej sprawy w rękach domowych lekarzy-doradców, którzy wprawdzie decydować mają wyłącznie, ale bez jakiegokolwiek przymusu. Aby zaś ułatwić im to zadanie, proponują niektórzy wymaganie od kandydata do stanu małżeńskiego obowiązkowego ubezpieczenia się na życie. Ukryta w tem myśl zdąża dowcipnie do unicestwienia zamierzonego związku małżeńskiego w razie nieprzyjęcia ubezpieczenia z powodu ciężkich zmian w organiżmie kandydata lub kandydatki.

Na kolizyę znów obowiązku dochowania tajemnicy lekarskiej z przestrzeganiem interesowanych o zdrowiu przyszłego współmałżonka, nie znajdują zwolennicy tej drogi żadnego na razie lekarstwa, ograniczają się tylko do rady Brouardel'a: „Kolegom w takiej kolizyi będącym mogę udzielić jednej tylko rady, t. j. zachować tajemnicę i milczeć. Jeżeli jednak pójdą za głosem wewnętrznym, za szlachetną chęcią chronienia z wszystkich sił ludzkości przed złem i zarazą, to z pewnością nikt na nich za to kamieniem nie rzuci, każdy dla nich będzie miał szacunek i uznanie, ale muszą mieć sami przed oczyma to, że się dopuścili czynu karygodnego".

Nie chcę zapuszczać się dalej w podawane środki walki, powyższa próbka wystarczy zupełnie do zrozumienia, że do rozwiązania w mowie będącej sprawy nietylko u nas, ale i gdzieindziej jeszcze bardzo daleko. Jakkolwiek osobiście jestem zwolennikiem najsurowszych w tym kierunku represyj, jakkolwiek represye chciałbym widzieć jak najprędzej przynajmniej w tych chorobach i nałogach, które powszechnie szerzą zło i nieszczęścia rodzinne i społeczne (kiła, rzerządczka, gruźlica, alkoholizm), jakkolwiek mam nadzieję, że tak, jak w interesie dobra publicznego mamy prawo ograniczania wolności osobistej i obywatelskiej złoczyńców i przestępców wszelkiej kategoryi, jak mamy prawo ograniczania tej wolności służbą wojskową, czasowem niezezwaleniem na małżeństwa wojskowych i innych dykasteryj, jak mamy prawo żądania dla dobra publicznego świadectw zdrowia do służby, szczepienia ospy do szkoły, a dokładnych oględzin przy ubezpieczeniu na życie tak samo zdecydujemy się kiedyś na prawo obowiązkowego wykazywania się należytem zdrowiem do stanu małżeńskiego i do wydawania na świat nie charłaczych dzieci — jakkolwiek osobiście, jak mówię, mam tę na-

dzieję, to jednak nie łudzę się i wiem, że to dopiero muzyka przyszłości i z tego względu nie radbym także stawiać osobistych wniosków.

Na dzisiaj wystarczy u nas zapoczątkowanie sprawy drogą zainteresowania nią szerszych kół, przez uświadamianie o grożącem niebezpieczeństwie interesowanych, przez publiczną agitacyę, przez prace, pisma i odczyty, w końcu przez więcej ostrożne zezwalanie na małżeństwo tym jednostkom, które są już na tyle uświadomione, że się już dzisiaj pytają o zdanie zaufanego lekarza.

Z tych to ostatnich powodów pozwoliłem sobie na poruszenie sprawy w przekonaniu, że jedno ulepszenie moglibyśmy już zaraz wprowadzić, t. j. zapytywać obie strony urzędowo, przy zgłaszaniu się o potwierdzenie związku małżeńskiego, czy są o wzajemnym dobrym stanie zdrowia dokładnie poinformowane. Zwracałoby to bądź co bądź uwagę nieświadomych, winnym możeby poruszyło nieraz sumienie, a w każdym razie sprowadziłoby sprawę do przysłowia „powodu naszych cierpień szukajmy zawsze w nas samych“*).

Bakteryologiczne badania powietrza
w niektórych szkołach miejskich we Lwowie.

Napisał

Dr. Napoleon Gąsiorowski,

Asystent sanitarny c. k. Namiestnictwa.

Z inicyatywy c. k. Inspektora p. K. Bruchnalskiego, przeprowadziłem w pierwszej połowie roku 1907 bakteryologiczne badanie powietrza w kilkunastu lwoskich szkołach miejskich. Przebieg badania, przeprowadzonego w dalszym ciągu w zakładzie hygieny Uniwersytetu lwowskiego, pod kierunkiem Prof. Dra Pawła Kučery’ jakoteż wyniki tych badań podane są w niniejszem sprawozdaniu.

Doświadczenia przedwstępne, których celem był wybór sposobu oznaczenia drobnoustrojów w powietrzu, przeprowadziłem zapomocą Fickera metody przepuszczania powietrza przez warstwę ziarenek szklanych, podanej w literaturze niemieckiej jako najdokładniejszej z obecnie używanych i zapomocą metody Hueppego, zmodyfikowanej o tyle, że zamiast żelatyny użyłem fizyologicznego rozczynu soli kuchennej. Przez ustawione obok siebie przyrządy Fickera i Hueppego z fizyologicznem rozczynem soli kuchennej przepuszczałem równocześnie tę samą ilość powietrza, w przeciągu tego sa-

*) Oddając manuskrypt do druku z żywą radością wyczytałem w dziennikach, że kobiety norwegskie wniosły do parlamentu projekt ustawy, mającej podobno szanse przejścia, aby kandydaci do stanu małżeńskiego wykazywali się świadectwem zdrowia drugiej połowie. W ostatniej też chwili dowiedziałem się, że rząd rumuński przedłożył projekt ustawy, zabraniającej małżeństwa osobom cierpiącym na gruźlicę, kiłę i padaczkę. W r. 1900 podobny projekt wniesiono też w izbie poselskiej francuskiej.

mego czasu. Obliczenia wykazały, że na płytkach z fizyologicznym rozczynem soli kuchennej wyrasta stale znaczna większa ilość kolonii, aniżeli na płytkach z ziarenkami szklanemi Fickera. Ponadto, podczas gdy przy metodzie Hueppego tylko w 26% przykładach występowało zmętnienie bulionu, do którego włożono wacik kontrolny z rurki odprowadzającej powietrze, to przy sposobie Fickera po każdem doświadczeniu wyrastały na płytkach jeszcze liczne kolonie z ziarenek zawartych w części kontrolnej przyrządu, jako dowód, że ziarenka szklane w przyrządzie Fickera nie zatrzymują wszystkich mikrobów.

N. p.: ilość drobnoustrojów 1 m^3 powietrza przy metodzie Fickera = 12.800, Kontrola = 1.000.

ilość drobnoustrojów w 1 m^3 powietrza przy zmodyfikowanej metodzie Hueppego = 23.333, Kontrola = 0.

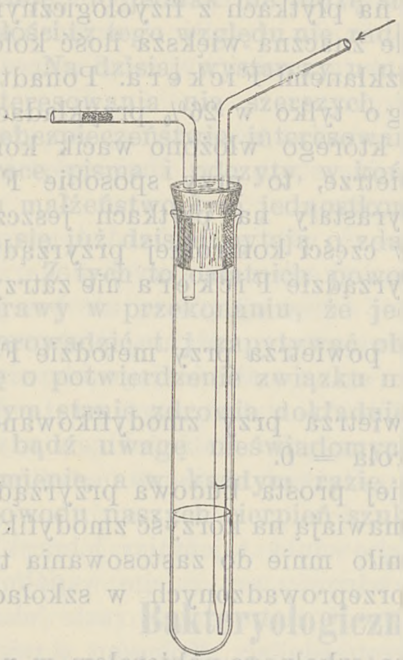
Wyniki powyższe, jakoteż bardziej prosta budowa przyrządu i łatwiejszy sposób zastosowania, przemawiają na korzyść zmodyfikowanej metody Hueppego i to skłoniło mnie do zastosowania tej metody przy wszystkich badaniach przeprowadzonych w szkołach (Zob. rys. poniżej).

Każdą próbkę badanego powietrza szkolnego pobierałem w następujący sposób: wyjałowioną probówkę Hueppego z 10 cm^3 fizyologicznego rozczynu soli kuchennej ustawiałem w środku sali w wysokości 1 *m* ponad podłogą i w czasie około 15 minut przepuszczałem przez ten rozczyn 10 litrów powietrza zapomocą wodnego przyrządu aspiracyjnego, co wywołało dość żywe poruszenie płynu w probówce.

Chcąc przedstawić możliwie wiernie bakteryologiczny skład powietrza szkolnego, należało zwrócić uwagę w pierwszym rzędzie na wpływ, jaki wywierają nań czynniki tego rodzaju, jak obecność dzieci w klasie, przerwa i długość trwania nauki. Stosownie do tego przeprowadzono doświadczenia przed pierwszą godziną nauki, wśród lekcyi szkolnej i po przerwie. Podczas nauki okna w klasie były zawsze zamknięte, a przyrząd nastawiałem 15 minut przed końcem lekcyi, wśród przerwy zaś w myśl przepisów szkolnych wypuszczano dzieci z klasy i otwierano w niej okna. Po 10-minutowem przewietrzeniu przeprowadzałem doświadczenie przy zamkniętych oknach, poczem dopiero wchodziły dzieci do klasy na następną godzinę nauki.

Cyfry poniżej zestawione odpowiadają wynikom ilościowego oznaczenia drobnoustrojów, zawartych w powietrzu sal szkolnych.

Porównując poszczególne liczby ze sobą widzimy w pierwszym rzędzie, że powietrze w klasach zawiera stale przed nauką szkolną mniejszą ilość drobnoustrojów, aniżeli wśród pierwszej i następnych godzin nauki. Różnica ta dochodzi do znacznej wysokości. W szkole im. ks. Kordeckiego n. p. ilość drobnoustrojów przed nauką wynosi



1.000, a zaraz w pierwszej godzinie nauki podnosi się do 18.625. Zarówno można stwierdzić, że ilość drobnoustrojów zawartych w powietrzu, wśród lekcyi, opada zawsze po 10-minutowej przerwie na to, by w bezpośrednio następującej godzinie nauki powrotnie wznieść się do góry. Z tego wynika, że każde pojawienie się dziatwy w klasie powoduje znaczne zwiększenie się ilości drobnoustrojów, 10-minutowa przerwa zaś sprowadza szybkie obniżenie się tej ilości. Ponieważ w drugim wypadku występują dwa czynniki, wywierające wpływ na ilość drobnoustrojów w powietrzu, t. j. wypuszczanie dzieci z klasy i otwarcie okien, przeto w celu przekonania się, który z nich odgrywa tu ważniejszą rolę, wykonałem kilka prób w jednej i tej samej klasie, w tym samym dniu, raz po przerwie, wśród której okna były otwarte, drugi raz, gdy okna były zamknięte. I tak w szkole im. Konarskiego ilość drobnoustrojów w 1 m^3 powietrza w klasie IIIa. wydziałowej wynosi:

Między godziną 9—10	Po 10 minutowej przerwie okna otwarte	Między godziną 10—11	Po 10 minutowej przerwie okna zamknięte
18.000	5.500	24.167	22.667

W pierwszym wypadku ilość drobnoustrojów opada do 30·5% w drugim zaś tylko do 93·7%.

Otwarcie więc okien przyspiesza znacznie zmniejszenie się ilości drobnoustrojów, a samo wypuszczenie dzieci z klasy nie wystarcza, by w tak krótkim przeciągu czasu dojść do tego samego wyniku.

Jak już wyżej wspomniałem ilość drobnoustrojów w powietrzu, wzrasta przy każdem pojawieniu się dzieci w klasie. Liczni badacze jak: Meyrich, Zadek, Coillé, Reichenbach, Engel i Kirchner podają, że przy każdym żywszym ruchu w klasie powstają prądy powietrza, porywające kurz osiadły na podłodze i przedmiotach wraz z zawartymi w nim drobnoustrojami. Poruszenie więc tego środowiska bakteryi jest zdaniem ich główną przyczyną zwiększenia

Ilość drobnoustrojów w 1 m³ powietrza[1]).

L. porz.	NAZWA SZKOŁY	Klasa	Wymiary klasy w m³	Licz. dzieci	Przed nauką	Między godz. 8—9	Po 10 minutowej przerwie	Między godz. 9—10	Po 10 minutowej przerwie	Między godz. 10—11	Po 10 minutowej przerwie	Między godz. 11—12	Po 10 minutowej przerwie	Między godz. 12—1	Uwagi
1	im. Ces. Elżbiety żeńska	III a. wydz.	185	37	1.750	11.542	2.584	9.446	4 375	14.917	1 667	7 500	3.333	13 784	starszy budynek szkol. podłoga napuszczana olejem
2	„ „ „ męska	IV a,	158	42	4.375	12 875	—	19.000	—	17.250	4 875	14.125	—	—	„ „
3	„ Kościuszki żeńska . .	IV a.	93	38	7 500	15.750	—	17.125	—	12.125	9.250	14 750	—	—	budynek prywatny najęty tymczasowo podłoga napusz. olejem
4	„ „ „ . .	IV b.	117	38	—	—	—	15.000	6.320	—	—	—	—	—	„ „ „
5	„ „ „ . .	III b.	100	39	—	—	—	—	—	—	5.430	12.750	—	—	„ „ „
6	„ Sienkiewicza żeńska .	IV b.	148	37	—	14.667	6.750	17.250	—	—	—	—	—	—	„ „ „
7	„ Piramowicza męska .	IV b.	134	40	—	8.875	5.625	—	—	—	—	—	—	—	nieodpowiedni budynek miejski podłoga napusz. olejem
8	„ Mickiewicza męska[2]) .	I a. wydz.	172	41	1 875	7.875	—	9.500	—	8.500	6.875	—	—	7.125	nowszy budynek szkol. podłoga napusz. olejem
9	„ Konarskiego żeńska .	III a. wydz.	165	44	—	—	—	18.000	5.500	20.167	—	—	—	—	„ „ „
10	„ Staszica żeńska . . .	III a. wydz.	170	—	—	—	—	—	—	—	—	—	5.440	18 000	„ „ „
11	„ „ męska . . .	I a. wydz.	162	32	—	—	—	21.750	7.083	29.625	6.125	20.166	11.168	24.000	nowszy budynek szkol. podłoga dawniej napuszczana olejem
12	„ „ „ . . .	IV a.	164	44	—	—	—	—	—	—	3.000	19.750	—	—	„ „ „
13	„ św. Anny męska . .	IV b.	175	43	6.500	29.375	8.875	—	—	—	—	—	—	—	nowszy budynek szkol. podłoga nie napuszczona olejem
14	„ „ „ żeńska . .	I a. wydz.	159	44	—	—	—	—	—	—	—	—	9.000	23.025	„ „ „
15	„ Kordeckiego żeńska .	IV b.	198	50	1.000	18.625	10.212	29.375	20.250	28.750	17.145	47 250	25.700	40.583	najnow. budynek szkol. podłoga nie napuszczana olejem.

[1]) Wszystkie doświadczenia, w każdej z wymienionych klas, wykonano w jednym i tymsamym dniu.
[2]) Z powodu podniesionej ciepłoty, drzwi na korytarz były otwarte przez cały czas trwania nauki.

się ilości drobnoustrojów w powietrzu, na dowód czego podają, że po napuszczeniu podłogi olejem wiążącym pył, ilość drobnoustrojów obniża się znacznie. Porównajmy więc nasze wyniki, otrzymane w klasach, w których podłoga była napuszczona olejem z liczbami przedstawiającemi ilość bakteryi, unoszących się w powietrzu klas o nienapuszczalnych podłogach.

W klasach z podłogami napuszczonemi olejami nawet w starszych gmachach szkolnych (l. 1, 2 tab. na str. 143) i w budynkach zupełnie nieodpowiadających wszelkim wymogom hygieny (l. 3, 4, 5, 6) ilość drobnoustrojów bywa przeważnie znacznie mniejszą, aniżeli w klasach o nienapuszczonych podłogach, chociażby mieściły się w najnowszych budynkach szkolnych (l. 15). Również i częste napuszczania podłóg wpływa na ilość bakteryi w powietrzu. N. p. w szkole im. Staszica, gdzie od dłuższego czasu nie napuszczano podłogi, ilość drobnoustrojów zbliża się do tej, którą spotykamy w klasach o zupełnie niezapuszczonych podłogach.

Zachodzi wreszcie pytanie, czy na podstawie przedstawionych obliczeń nie da się wysnuć pewnych wniosków, rzucających światło na sprawę, czy i o ile czas trwania nauki wpływa na ilościowy skład bakteryologiczny powietrza w klasie. Innemi słowy chodzi o porównanie wyników doświadczeń, przeprowadzonych w tej samej klasie i w tym samym dniu, w pojedynczych godzinach nauki, bezpośrednio po sobie następujących z uwzględnieniem przerw.

Z graficznego przedstawienia obiczeń na dołączonej tablicy widzimy, że krzywe, oznaczające ilość drobnoustrojów w powietrzu podlegają znacznym wahaniom, n. p. w szkole im. ks. Kordeckiego od 1.000—47.240. W jednym wypadku występuje większe wzniesienie się w końcowych, w drugim zaś w pierwszych godzinach nauki. W przebiegu więc krzywych nie można dopatrzeć się jakiegoś typu, któryby nam określał bliżej pewną zależność ilości drobnoustrojów od czasu trwania nauki. Fakt ten sprzeciwiałby się wynikom Hessego, który w sskołach berlińskich wykazał stałe wzrastanie liczby drobnoustrojów w miarę trwania nauki i tak: przed nauką stwierdzał Hesse przeciętnie 2.000, z początku nauki 16.500, przy końcu zaś 35.000 w 1 m^3 powietrza.

Jedynie wpadającym tutaj w oczy jest znowu objaw, omówiony już poprzednio, że linia krzywa przed rozpoczęciem nauki utrzymuje się nisko i po każdorazowej przerwie opada znacznie na dół.

W zupełnie w ten sam sposób jak w klasach, pobrałem kilka prób na korytarzach przed nauką szkolną i bezpośrednio po przerwie, jakoteż w salach gimnastycznych przed i wśród ćwiczeń. Wyniki były następujące:

Ilość drobnoustrojów w 1 m³ powietrza w korytarzu.

SZKOŁA	Przed nauką szkolną	Bezpośrednio po przerwie	Uwagi
im. Ces. Elżbiety męska . .	5.120	27.250	podłoga zapuszczana olejem
„ Staszica żeńska	4.950	34 625	„ „ „
„ Konarskiego żeńska . .	2 355	41 917	„ „ „
„ św. Anny męska	7.030	60.250	„ dawno zapuszczana
„ ks. Kordeckiego żeńska	13.150	101.333	„ nie zapuszczana olejem

Ilość drobnoustrojów w 1 m³ powietrza w sali gimnastycznej.

SZKOŁA	Liczba ćwiczących	Przed ćwiczeniami	Wśród ćwiczeń	Uwagi
im Staszica	43	4.875	11.115	podłoga zapuszczona olejem
„ Mickiewicza	44	2.250	12.000	„ „ „
„ Cesarzowej Elżbiety . .	44	4.375	55.750	„ „ „
„ Konarskiego	74	667	55.750	„ „ „
„ św. Anny	44	2.750	112.000	„ dawno zapuszczona
„ ks. Kordeckiego . . .	74	8.333	50.750	„ z ksylolitu

Wnioski, wyprowadzone z tych dwóch ostatnich tablic, nie różnią się niczem od poprzednich. Tak samo jak w klasie, stwierdzamy i tu znaczną różnicę w ilości drobroustrojów zawartych w powietrzu przed pojawieniem się dzieci na korytarzu, względnie w sali gimnastycznej, a bezpośrednin po przerwie, względnie wśród ćwiczeń i że ilość ta zależy od zapuszczenia podłóg olejem. Wzniesienie się ilości bakteryi w 1 *m*³ powietrza do wysokości 101.333, lub 112.000 musi wbudzić poważne refleksye, o ile zabawa wśród przerwy, lub ćwiczenia gimnastyczne przy tego rodzaju warunkach hygienicznych wywierają dodatni wpływ na zdrowie dziatwy szkolnej.

W dalszym ciągu przedstawię wyniki jakościowego oznaczenia drobnoustrojów, zawartych w powietrzu szkół miejskich. Liczba ziarniaków jest stale znacznie większą, aniżeli laseczników. Z niechorobotwórczych najczęściej występywały zbliżone do grupy: *microc. candicans Flügge, microc. flavus liquefaciens Flügge, microc. candidus Cohn, microc. lactericeus Freund, microc. citreus List, microc. rubescens Lembke, bac. mesentericus vulgatus Flügge, bac. subtilis, sarcina flava de Bary, penicillium glaucum* i *aspergillus niger*.

Z chorobotwórczych drobnoustrojów wyrosły: odpowiadające *ziarniakowi złocistemu ropnemu* 2 razy (szkoła Konarskiego IIIa., Kordeckiego IVb);

ziarniakowi białemu ropnemu 2 razy (szkoła Kościuszki IVa., Mickiewicza sala gimnastyczna);

paciorkowcowi ropnemu 2 razy (szkoła Konarskiego IIIa, Staszica sala gimnastyczna);

dwoince zapalenia płuc Fränkel-Weichelbaum 2 razy (szkoła św. Anny żeńska Ia., Kościuszki IVa., Ces. Elżbiety męska IVa.);

ziarniakowi kataralnemu 1 raz (szkoła św. Anny żeńska Ia.).

Podobnie Concornotti w Caglari i Sanfelice w Rzymie wykryli w powietrzu szkół *ziarniaka złocistego* i *białego ropnego*, jakoteż *dwoinkę zapalenia płuc*.

Jakkolwiek nie udało mi się wykryć innych gatunków bakteryi chorobotwórczych w powietrzu szkół ludowych miejskich, to jednak nie jest wykluczonem, że przy wykonaniu większej ilości doświadczeń, grupa tych zarazków najprawdopodobniej wzrosłaby znacznie. Badania bowiem Heymanna, Kirsteina, Kirchnera, a głównie Germano wykazały, że w kurzu sal szkolnych, w szpitalach, koszarach itd. przez dłuższy przeciąg czasn mogą utrzymać się przy życiu obok wymienionych również *prątki gruźlicy, błonicy,* nie mówiąc już o *prątku wąglika, obrzęku złośliwego* i *tężca*, które dzięki zarodnikom są zdolne przetrwać znacznie dłużej, wśród najniedogodniejszych warunków zewnętrznych.

Zważywszy, że przy każdem pojawieniu się dziatwy w klasie, powstają żywsze prądy powietrza, które porywają pył wraz z zawartymi w nim drobnoustrojami, musimy przyłączyć się do zdania, że sprawa możliwie najdokładniejszego usuwania tego środowiska bakteryi, zajmuje w szeregu postulatów hygieny szkolnej jedno z miejsc pierwszorzędnych.

Obok światła, ciepła i dostatecznej przestrzeni musimy dziatwie naszej w szkole dostarczyć powietrza możliwie jak najmniej zawierającego w sobie drobnoustrojów, a cel ten osiągniemy przez:

1. zastosowanie środków zapobiegających wnoszeniu pyłu do klas t. j. dokładne oczyszczanie obuwia i urządzenie oddzielnych szatni;

2. częste napuszczanie podłóg drewnianych w budynkach szkolnych, tak w salach naukowych i gimnastycznych, jakoteż i na korytarzach, olejami kurz wiążącymi;

3. codzienne ścieranie na wilgotno pyłu, osiadłego na podłogach, sprzętach i innych przedmiotach;

4. jak najczęstsze i należyte przewietrzanie całego budynku szkolnego.

LITERATURA.

Hueppe. Die Methoden der Bakterien-Forschung. Handbuch 1891.

Ficker. Zur Methodik der bakteriologischen Luftuntersuchung. Zeit. f. Hyg. 1896. B. 22.

Meyrich. Die Staubplage in der Schule und Vorschläge zu ihrer Be-Beseitigung. Zeit f. Schulgesundheitspflege 1894.

Sanfelice. Sull'aria di alcuni ambienti abitati. Ref. Centr. f. Bakt. 1894. B. 16.

Kirchner. Studien zur Lungentuberkulose. Staub mit Tuberbelbacillen. Zeit. f. Hyg. 1896. B. 21.

— Die Tuberkolose und die Schule 1907. Rec. Hyg. Rundschau 1907.

Zadek. Die Uebertragung ansteckender Krankheiten durch die Schule 1896. Wykład na posiedzeniu „der deutschen Gesellschaft für öffentliche Gesundheitspflege zu Berlin".

Germano. Die Uebertragung von Infektionskrankheiten durch die Luft. Zeit. f. Hyg. 1897. B. 24, 25, 26.

Coillé. Ueber die Verhütung ansteckender Krankheiten durch die Schule. Zeit. f. Schulgesundheitspflege 1897.

Concornotti. Ueber die Häufigkeit der pathogenen Mikroorganismen in der Luft. Centr. f. Bakt. 1899. B. 26.

Heymann. Vorsuche über die Verbreitung der Phthise durch ausgehustete Tröpfchen und durch trockenen Sputumstaub. Zeit. f. Hyg. 1901. B. 38.

Kirstein. Ueber die Dauer der Lebensfähigkeit von Krankheisterregern in der Form feinster Tröpfchen und Stäubchen. Zeit. f. Hyg. 1902. B. 39.

Reichenbach. Einige Versuche mit staubbindenden Fussbodenölen. Zeit. f. Schulgesundheitspflege 1902.

Engel Staubbindende Fussbodenöle und ihre Verwendung Zeit. f. Schulgesundheitspflege 1903.

Sprawy Towarzystwa hygienicznego.

PROTOKÓŁ

I. posiedzenia Wydziału Tow. hygienicznego odbytego d. 26. października 1908
Obecni: Dr. Obtułowicz (przewodniczący), pna M. Czerszykówna, Dr. Grabowzki, Dr. Piasecki, Dr. Panek, Dr. Szpilman, pan Sklepiński i Dr. Hołobut

Porządek dzienny:

1. Ukonstytuowanie Wydziału — wybór zastępcy sekretarza. 2. Przewodniczący zawiadamia o gratulacyach wysłanych na Zjazd hygieniczny w Lublinie, wiec antyalkoholiczny we Lwowie i kongres międzynarodowy »Talasso Therapie« w Abbazyi. 3. Odczytanie pisma nadesłanego przez stałą delegacyę Zjazdu lekarzy i przyrodników polskich. 4. Przewodniczący zawiadamia o wniesieniu petycyi do Namiestnictwa, Sejmu i Rady miejskiej — tudzież o wypłaceniu subwencyi rządowej za rok 1907 w kwocie 600 kor. 5. Sprawa przystąpienia do »Związku Towarzystw wydawniczych«. 7. Towarzystwo »Ochrona Młodzieży« z prośbą o pokrycie częściowe kosztów broszurki prof. Popielskiego »O działaniu alkoholu na organizm ludzki itd.« wydanej staraniem tegoż Towarzystwa i Towarzystwa hygienicznego.

Skład Wydziału pozostaje niezmieniony. Na wniosek Dr. Grabowskiego uchwalono nie wybierać sekretarza nowego, lecz polecić obecnemu sekretarzowi by na czas swej we Lwowie kilkumiesięcznej nieobecności pozostawił zastępcę, którym może być wybrany z grona Wydziału bądź też kooptowany z poza grona z członków Towarzystwa.

Prezes Dr. Obtułowicz zawiadamia, że uważał za swój obowiązek w czasie wakacyjnym — kiedy nie było zebrań Wydziału Tow. hygienicznego — wysłać depesze gratulacyjne w imieniu Towarzystwa do Zjazdów i wieców wymienionych w porządku dziennym, przyjęto do wiadomości.

Sekretarz Towarzystwa odczytuje pismo nadesłane przez stałą delegacyę lekarzy i przyrodników polskich, w którem to piśmie delegacya powołując się na wyrażone życzenia przez X. Zjazd lekarzy i przyrodników polskich na I. ogólnem posiedzeniu w sprawie sekcyi przeciwgruźliczych polskich Towarzystw hygienicznych i lekarskich, wskazuje na to, że dotąd w stosowny sposób nie została poruszona sprawa szpitalnego leczenia wczesnych okresów gruźlicy i tworzenia osobnych oddziałów w szpitalach istniejących, stała delegacya Zjazdów zwraca się przeto do wszystkich polskich Tow. hygienicznych i lekarskich z gorącem wezwaniem do podjęcia odpowiednich kroków, upraszając Towarzystwa działające w Galicyi o wniesienie stosownych memoryałów do Sejmu krajowego z początkiem najbliższej sesyi. Również zwraca delegacya uwagę, ze należy już obecnie rozpocząć opracowanie statystyki gruźlicy, jeśli ma ona być na Zjeździe najbliższym przedstawioną. W obszernej bardzo dyskusyi jaka się na temat ten rozwinęła, a w której brali udział Dr. Grabowski, Dr. Piasecki, p. Sklepiński, Dr. Obtułowicz i Dr. Panek postanowiono: 1. wysłać odpowiednio opracowany memoryał do Wydziału krajowego przyczem zredagowanie tegoż polecono Dr. Piaseckiemu, Dr. Grabowskiemu i Dr. Pankowi i 2. wydać popularną broszurkę pouczającą o uleczalności gruźlicy w pierwszych jej stadyach, przyczem wzięto pod uwagę broszurkę wydaną przez Dr. Janiszewskiego i uproszono Dr. Panka, by po jej przestudyowaniu przyszedł z gotowymi wnioskami na następne posiedzeien Wydziału. Co do zbierania statystyki gruźlicy to jak podnosi Dr. Grabowski Towarzystwo samo czynić tego nie może, lecz co najwyżej zwrócić się z tem do lekarzy z prośbą by odnośne daty zechcieli zbierać.

Przewodniczący uwiadamia Wydział o wniesieniu petycyi do Namiestnictwa Sejmu i Rady miejskiej z prośbą o udzielenie Towarzystwu subwencyi; zawiadamia również, że subwencya rządu za rok 1907 w kwocie 600 kor. jakkolwiek znacznie zpóźniona, jednak wypłaconą została i przelana natychmiast do do kasy Towarzystwa.

Skarbnik Towarzystwa p. Sklepiński przedstawia przy tej sposobności stan kasy po dzień dzisiejszy.

Dochód	2.996·79	kor.
Rozchód	1.874·76	«
Stan kasy	1.122·03	kor.

Ten znakomity stan kasy — jak p. skarbnik zaraz wyjaśnił — jest tylko pozornym, gdyż w rozchodach nie umieszczono jeszcze dotychczas kwoty winnej drukarni za »Przegląd hygieniczny«, a wynoszącej około 800 koron. Rachunek drukarni zostanie wyrównany dopiero z końcem roku a wtedy i pozostałość kasowa ulegnie znacznie zmiejszeniu.

Dr. Panek porusza sprawę przystąpienia do Związku Towarzystw Wydawniczych, którego członkowie mają możność otrzymywania pism po cenie zniżonej; sprawę tą do załatwienia pozostawiono redakcyi »Przegl. hyg.«.

Co do wykładów o chorobach zakaźnych, to postanowiono na razie zacząć wykładami o chorobach zakaźnych u dzieci i uprosić odpowiednich prelegentów

do wygłoszenia tychże. W dyskusyi zabierali głos Dr. Obtułowicz, Dr. Panek i Dr. Piasecki, który żądał urządzenia wykładów na szerszą skalę — uproszenia większej ilości prelegentów, którzyby wykładali po dzielnicach.

Uchwalono uwzględnić prośbę Tow. »Ochrona młodzieży« i zgodzić się na częściowe pokrycie kosztów broszurki prof. Popielskiego »O działalności alkoholu itd.« wydanej nakładem tegoż Towarzystwa i Towarzystwa hygienicznego, a oznaczenie wysokości kwoty mającej przypaść do zapłacenia przez Tow. hygieniczne pozostawiono do oceny redakcyi »Przegl. hygienicznego«.

Dr. Panek zapytuje czy wobec nienajgorszych finansów Towarzystwa nie należałoby wynagradzać autorów artykułów drukowanych w »Przeglądzie hygienicznym«. Uchwały w tym względzie nie podjęto. Na tem gdy nikt więcej głosu nie zabierał, zamknął przewodniczący posiedzenie Wydziału.

Sekretarz : Prezes:

Dr. T. Hołobut. *Dr. F. Obtułowicz.*

SPRAWOZDANIA I STRESZCZENIA.

Hygiena żywienia.

C. Bachem. **O wpływie drobnych dawek wyskokowych napojów na ciśnienie krwi człowieka.** *(Arch. Pflügera 1906, 114).* (Vide »Przegl. hyg.« ref. str. 214).

Autor starał się swoją pracą dać doświadczalne potwierdzenie pracy Kochmanna. (Arch. internat. do pharmacodyn. 13, 329 i 15, 443). Poza czystemi roztworami wyskoku posługiwał się Bachem winem, arakiem, piwem, koniakiem, winem maltańskiem i szampanem jako materyałem, użytym do doświadczeń. Oprócz tego zbadał działanie wyskoku w syrupie lub w połączeniu z wodą zawierającą bezwodnik kwasu węglowego na ciśnienie krwi.

Autor przeprowadzał doświadczenia na sobie posługując się w badaniach przyrządem Riva-Rocci'ego. Czas po temu wybrany przypadał na poranne godziny, doświadczenia rozpoczynano w 1 $^1/_2$ lub 2 godziny po pierwszem śniadaniu. Dawka pojedyncza nie przenosiła nigdy 20—25-ciu cm.^{3} absolutnego wyskoku należycie rozwodnionego. Zwykle zaś dochodziła 10—15-tu cm.^{3}. Rezultaty tych doświadczeń dadzą się streścić w następujących zdaniach:

1. Małe dawki wyskokowych napojów zwiększają w krótkim czasie ciśnienie; w pół godzinie czasu od chwili zażycia dosięga ono najwyższego napięcia.
2. Roztwory stężone powodują silniejszą zwyżkę ciśnienia krwi niż rozcieńczone.
3. Wyskok w syrupie nie zwyższa ciśnienia bardziej niż w zwykłych warunkach, podnosi się ono atoli szybciej.
4. Na czczo działanie to objawia się silniej, wyraźnie szczególnie występuje przy szampanie.
5. Za powód wyższego ciśnienia, należy przyjąć w pierwszym rzędzie zwiększoną i wzmożoną akcyę serca. *Dr. F. M. O-P.*

Gans R. **Oczyszczanie wody do picia z manganu zapomocą krzemianu glinowego.** (*Chem. Zeit. 1907*).

Występujące w przyrodzie zeolity i ich połączenia posiadają własność wymieniania swych zasad w postaci alkaliów i ziem alkalicznych z innemi zasa-

dami. Zdolność tę stara się autor wykorzystać celem uwolnienia wody do picia od manganu. W tym celu posługuje się autor krzemianem glinowo-wapniowym, które to połączenie znajduje się w handlu p. n. »Permutit« wyrabiane według wskazówek autora w berlińskiej fabryce firmy J. D. Riedel.

Nie wydziela ono do wody żadnych alkaliów, jest łatwo przepuszczalne, a nawet w głębokich warstwach usuwa z wody wszelkie niepożądane zasady mimo znacznej szybkości przepływu.

Przez gotowanie z chlorkiem wapniowym lub wapniowo-sodowym wydzielają krzemiany tlenek manganowy znowu do roztworu przy równoczesnej wymianie z wapnem lub sodem, tym sposobem krzemiany glinowe mogą być stale regenerowane. Co do kosztów, to przy spotrzebowaniu dziennem 20.000 m^3 wody wypada około 0·14—0·28 fenigów na 1 $m.^3$.

Oczyszczanie wody zawierającej mangan, która prócz tego zawiera n. p. jeszcze znaczne ilości wolnego kwasu siarkowego i soli żelazowych (gruntowe wody wrocławskie), odbywa się w sposób następujący: Najpierw z pomocą zraszania — najlepiej po zmięszaniu wody z naturalnym węglanem wapniowym, dla zobojętnienia wolnych kwasów — musi się żelazo będące w wodzie dokładnie utlenić, następnie przesączoną wodę przepuszcza się przez warstwę krzemową grubości 15 cm., przez co zupełnie uwalnia się ją od manganu. Jeżeli przy tem postępowaniu woda nabiera za dużo wapna, to można temu zaradzić używając celem regeneracyi krzemianów rozczynu chlorku wapniowo-sodowego, wskutek czego tworzą się krzemiany glinowo-sodowo-wapniowe, które częściowo odbierają wodzie wapno, oddając jej natomiast sód.

Vinzent M. H. **Badania nad beztlenowcami wody.** Przyczynek do badań wody do picia. *Ann. de l' Inst. Pasteur 1907.*

W zwykłych warunkach woda zanieczyszczona bywa pyłem, rozmaitymi odpadkami, wydalinami ludzkiemi i zwierzęcemi, niemniej i organicznemi substancyami — wskutek czego przedstawia ona nietylko dla Bacterium coli, lecz także dla wielu beztlenowców dogodne warunki bytu. Badanie na beztlenowce uskutecznia się zapomocą zwykłego sposobu hodowli płytkowej. Najważniejszemi dla oznaczania są wyłącznie beztlenowe bakterye. Autor poleca 10 – 15 % żelatynę z dodatkiem 1 % glikozy i 1 % gliceryny. Przed użyciem pożywki zaprawia się ją jeszcze indygosiarkanem sodowym i wpuszcza wodę na pożywkę wygotowaną i do 30^0 oziębioną, następnie wciąga się ją do cienkiej pipety, długiej na 50 cm., zatapia się pipetę i ochładza. W tych warunkach rozwijają się beztlenowce w sposób charakterystyczny, wytwarzają gaz i wcale nie są ostro odgraniczone.

Dla dokładniejszego badania oddziela się poszczególne kolonie. Ilość bakteryi czysto beztlenowych jest w ogóle znacznie mniejszą niż tlenowych, W dobrej wodzie do picia trzeba badać wiele centimetrów sześciennych; w średnich pod względem dobroci rodzajach wody na 1000 2000 tlenowców wypada 5—20 beztlenowców, liczba ich natomiast w wodzie zanieczyszczonej jest daleko znaczniejszą. Woda Sekwany w Paryżu lub cysternowa zanieczyszczona zawiera niekiedy do 200, 500, a nawet i 1000 beztlenowców. W tych przypadkach uciec się należy do odpowiednich rozcieńczeń. Z pogorszeniem się wody wzrasta równocześnie liczba rodzajów; wyłącznie beztlenowych bakteryi wodnych niema wcale.

Rodzaje te, które badał autor znajdują się także w ziemi, w pyle, w gnijących organicznych substancyach lub w kiszkach. Najczęściej spotkać można: *Bacillus solidus* Lüderitz, *Bac. spinosus*, *Bac. liquefaciens parvus et ma-*

gnus, Bac. butyricus i Bacillus pseudotetanus. Dwa razy znaleziono *Bacillus stellatus* i jeden *Bac. nebulosus.*

Dla wykazania bakteryi chorobotwóczych nadaje się najlepiej przedwstępne wyosobnienie zapomocą hodowania przy 38^0. W zanieczyszczonej wodzie znaleziono *Tetanus, Bac. oedamatis maligni i Bac. enteritidis sporogenes.*

Baczną należy zwrócić uwagę nawet na czystą wodę, jeżeli w niej wykaże się choćby pojedyńcze beztlenowce. Gdy liczba ich zwiększa się jest to dowodem zanieczyszczenia wody substancyami organicznemi.

Istnieje pewien stosunek flory beztlenowców do tlenowców; w każdym jednak razie mniejszy niż 1. Gdy ten stosunek jest odwrotny, to wskazaje na zanieczyszczenie wody gnijącemi substancyami; i tak w jednym przypadku powodem były zwłoki psa gnijące w studni. Nawet rozkład części roślinnych powoduje silny wzrost liczby beztlenowców. Badanie wody jakościowe i ilościowe pod względem beztlenowców powinno się przeprowadzić bardzo troskliwie, gdyż wynik tego badania może mieć wielki wpływ na ocenienie dobroci wody do picia.

***D'heil Rudolf.* Przyczynek do kwestyi zawartości bakteryi w mleku i wymieniu.** *(Hyg. Rundschau Nr. 9, 1908).*

U krów utrzymywanych czysto czopek przy ujściu kanału strzykowego tworzy się zwykle tylko wówczas, jeżeli się krów nie doi. W kanale strzykowym i w cysternie z reguły znajdują się bakterye, a przez tenże kanał dostają się do środka wymienia i do mleka. Tkanka gruczołowa wymienia posiadająca w dość znacznym stopniu siłę bakteryobójczą, zawiera także nieznaczną ilość bakteryi.

Większą ilość drobnoustrojów w mleku dojonem zapomocą maszyn przypisać należy trudności dokładnego oczyszczenia maszyny i przewodów.

Przecedzanie mleka nie zmniejsza ilości drobnoustrojów; usuwa tylko większe nieczystości z mleka.

***Wolf K.* Stopień kwasoty i zawartość drobnoustrojów w mleku zwykłem a pasteryzowanem.** *Dysert inaug. (Hyg. Rundschau Nr. 9. 1908).*

Mlekiem pasteryzowanem nazywamy mleko takie, które $^1/_2$ do 1-dnej godziny ogrzewano do 65^0, a przyjąć należy, że w ten sposób zabito w niem wszystkie zarodki, a mianowicie bakteryi chorobotwórczych i gnilnych z wyjątkiem tych, które wytwarzają zarodniki. Poniżej ciepłoty 69^0 nie podlega mleko żadnym znaczniejszym zmianom chemicznym lub fizycznym. Z powodu zmniejszonej zawartości drobnoustrojów zsiada się natomiast daleko wolniej niż mleko zwykłe, rozwój zarodków odbywa się także daleko wolniej.

Stopień kwasoty mleka pasteryzowanego nie pozwala wnioskować o jego świeżości.

***Nawiasky.* Ciężar właściwy rozmaitych rodzajów mięsa surowego i gotowanego.** *Arch. f. Hygiene Bd. 62.*

Wnikanie ciepła w tkanki zwierzęce podczas gotowania zależy — według Rubnera — od różnicy ciepłoty między środkiem a powierzchniami zewnętrznemi, od zdolności przewodzenia tkanek i zawartości wody substancyi, która wynika z gęstości i ciepłoty właściwej.

Na zlecenie Rubnera oznaczył Nawiasky ciężar właściwy mięsa w stanie świeżym, i po ogrzaniu w zamkniętej kolbie szklanej w kociołku gazowym przez godzinę w ciepłocie 100^0 Wyniki czterech badań wykazują następujące wartości ciężaru właściwego.

	Świeże	po ogrzaniu	ubytek na wadze %
Mięso wołowe	1,0635	1,0991	48,38
Cielęcina	1,0644	1,1047	47,30
Szynka surowa	1,1267	1,1455	44,05
« gotowana	1,1035	1,1043	23,77.

Nieznaczne podniesienie się ciężaru właściwego szynki surowej stoi w związku z poprzedniem wędzeniem, przy którem już nastąpiła utrata wody. Szynka gotowana prawie że nie zmieniła swego właściwego ciężaru przy ogrzewaniu do 100^0.

Polenske Ed. **O zawartości wody w świńskim smalcu.** *Arb. a. d. Kais. Gesundheitsamte 1907. Bd. 25.*

Dokładne oznaczenie ilości wody w smalcu uzyskać można susząc go w strumieniu wodoru lub tlenku węgla, gdyż zwiększenie się ciężaru podczas suszenia na powietrzu wskutek utleniania ma wielki wpływ na dokładność oznaczenia drobnych ilości wody.

Ilość wody, którą zawierać może smalec wzrasta z ciepłotą ; gdy ta obniży się o 2^0 niżej temperatury nasycenia zaraz widać zmętnienie w smalcu dotychczas zupełnie czystym. Następująca tabela przedstawia jaki % wody przy jakiej temperaturze wywołuje zmętnienie :

0·45 %	95·5 °C	0·25 %	64·5 °C
0·40 «	90·8 «	0·20 «	53·0 «
0·35 «	85·0 «	0·15 «	40·5 «
0·30 «	75·2 «		

Jeżeli smalec przy 95^0 nie jest jeszcze zupełnie czystym, to dowodzi, że zawiera więcej niż 0·45 % wody, którą oznacza się suszeniem. Oznaczenia temperatury, w której następuje zmętnienie dokonać należy szybko i dokładnie. Autor zaleca kwestyonować co do dobroci taki smalec, który zawiera więcej niż 0·3 % wody, a którego temperatura wywołująca zmętnienie leży ponad 75^0 C.

Schlos O. **Jakie potrawy powinno się zalecać przy nadmiernej kwasocie mięsne czy jarskie?** *Arch. Verdaungs Krankh. 1907. Bd. 13.*

Przytoczone doświadczenia wykonano na dużym psie myśliwskim z przetoką Pawłow'a. Jarzyny ugotowane na miękko i ugniecione na purée podawano mu w ilości 140 gr. z dodatkiem 0·7 gr. soli kuchennej ; dawano mu również 140 gr. mięsa końskiego (posiekanego lub w kawałkach) względnie 125 gr. białka + 12 gr. masła + 12 gr. cukru. Wyniki tych doświadczeń zestawiono w następującej tabelce :

	Długość wydzielania.	Ogólna ilość soku.	Kwasota: Wolny HCl.	Kwasota: Ogólna kwasota.
Kalafiory	2 1/2 — 3 godz.	18·2 — 20·0 cm³	80 — 120	90 — 130
Kapusta biała	2 «	8·5 — 12·1 «	80 — 110	90 120
Ziemniaki (purée)	1 2/2 — 2 «	11·7 14·0 «	90 — 130	100 — 140
„ (w kawałkdch)	2 «	10·0 12·5 «	110 - 120	120 — 135
Kapusta czerwona	2 «	7·5 — 8·0 «	80 — 95	90 100
Szpinak	2 «	10·1 — 13·7 „	110 — 120	110 — 130
Buraki cukrowe	2 — 2 1/2 «	14·0 — 15·2 «	100 130	110 — 140
Marchew	2 2 1/2 «	10·5 — 11·0 «	90 — 110	100 — 120
Mięso (siekane)	3 1/2 — 4 «	58·6 — 64·5 «	90 140	100 — 150
„ (w kawałkach)	5 1/2 6 1/2 «	83·5 — 96·0 «	90 — 140	100 - 150
Białko, masło i cukier	3 1/2 «	31·5 «	110 — 130	120 — 140

Siła fermentacyjna trawienia wynosiła (mierzona zapomocą rurek Mett'a) ceteris paribus:

dla pożywienia roślinnego:	3·1—4·1 mm
« « mięsno-białkowego	4·2—6·5 mm.

***Fisher, Irving.* Wpływ pokarmu mięsnego na wytrwałość.** *Yale med. journ. Marzec 1907. Hyg. Rundschau 1908.*

Autor zachęcony badaniami Fletchert'a i Chittenden'a badał wpływ dowolnie obranego pożywienia — mięsnego i bezmięsnego na wytrwałość (trzymanie podniesionych horyzontalnie ramion, przysiad i t. p.). Badania swe przeprowadził na 9-ciu zdrowych uczniach w sposób następujący: Wybór potraw pozostawiony dowolny, polecono jednakże spożywanie mięsa. Uczniowie jedli do woli, musieli jednak potrawy dobrze żuć. Doświadczenia trwały 10 tygodni, a po dłuższej przerwie znowu 9 tygodni. Uczniowie jedli mniej przy dowolnię wybranym pożywieniu, gdy byli znużeni lub z jakiegokolwiek bądź powodu okazywali mniejszy apetyt, wybierali sobie pożywienie uboższe w białko. W tym czasie, w którym zmniejszyła się nieco waga ciała, dostrzedz było można nieznaczny ubytek sił, a natomiast niezwykły wzrost psychicznej wytrwałości. Okazało się, że szczególny wpływ na wartość pożywienia ma dokładne zżucie potraw.

Doświadczenia te miały na celu zalecenie jarstwa; zastanawiającem jest tylko, że przy potrawach jarskich wypróżnienia jelitowe uległy zmniejszeniu. Trudno jest natomiast rozstrzygnąć o ile ćwiczenia, które mimo zakazu uczniowie wykonywali, miały wpływ na większą wytrwałość.

Przy porównaniu osób jedzących mięso a karmiących się strawą bezmięsną — między niemi także atletów — okazało się, jak uderzającą wyższość pod względem wytrwałości objawiały osoby żyjące po jarsku; niektóre z nich trzymały ramiona horyzontalnie przez 200 minut, drugie robiły po 2400 przysiadów bez przerwy. Fischer gorąco przemawia za zmniejszeniem dowozu białka do ustroju, wychodząc z tegosamego stanowiska co Chittenden na mocy swych badań, w których tenże zredukował w potrawach ilość azotu na 10—12 i mniej gramów na dobę bez szkody dla zdrowia i wydatności pracy organizmu.

S. G.

XIV. Międzynarodowy kongres dla hygieny i demografii w Berlinie 1907.

IV. Hygiena pracy zawodowej i ochrona klas roboczych.

6. „*Zatrucie ołowiem zawodowe*".

Wutzdorf z Berlina. Z pomiędzy wszystkich zatruć zawodowych zatrucie ołowiem wysuwa się na pierwszy plan ze względu na zgubny swój wpływ na ustrój z jednej strony, a rozpowszechnienie z drugiej. Występuje ono wszędzie tam, gdzie w czasie roboty człowiek styka się z ołowiem lub jego połączeniami.

Do ustroju ludzkiego dostaje się ołów albo drogą ust przy udziale zanieczyszczonych nim rąk, włosów (wąsów i brody) w czasie jedzenia, picia i palenia, lub też z dróg oddechowych przy wdechaniu pyłu ołów zawierającego; zdaniem zaś niektórych rzeczoznawców dostawać się może ołów nawet i bezpośrednio przez powłokę skórną. Wedle ogólnie przyjętego mniemania najczęstszą przyczyną zatrucia bywa pierwsza droga, a mianowicie dostanie się ołowiu drogą przewodu pokarmowego.

Usiłowania zdążające do zwalczania zawodowego zatrucia ołowiem datują się od dawna; zarówno pracodawcy, jak i gminy, rządy państw i międzyna-

rodowe stowarzyszenia zajmowały się gorliwie tą sprawą. Ze względu atoli na różnorodność zawodów i rzemiosł, jakie w związku z tą sprawą pod uwagę wchodzą, nie można stosować tutaj przepisów i zarządzeń ogólnie obowiązujących. Przepisy odnośne stosować się mogą skutecznie tylko do pewnych określonych zawodów, jakkolwiek wytyczne myśli mają moc obowiązującą ogólnie.

W dalszym ciągu omawia autor rozporządzenia i przepisy dla zabezpieczenia przed zatruciem ołowiem obowiązujące w państwie niemieckiem.

Tóth z Selmeszbánya. W przestrzeganiu przepisów i rozporządzeń, mających za cel zwalczanie zawodowego zatrucia ołowiem zauważyć się daje ogólnie pewna opieszałość i zaniedbanie, wynikające u robotników z nieświadomości i niedbalstwa, zaś u fabrykantów i urzędów odnośnych z egoistycznej oszczędności i obojętności. To zaniedbywanie tłumaczy się panującem dotychczas przekonaniem, iż wszelka praca z ołowiem bez kolki ołowiowej i t. p. schorzeń obyć się nie może, zaś działanie trujące tylko powierzchownie uwzględniane bywa; nie bierze się zaś pod uwagę, że zabójczy wpływ ołowiu nie ogranicza się tylko do kolki ołowiowej i porażenia, lecz wyrządza ustrojowi daleko większą szkodę, sprowadzając chroniczne zatrucie ołowiem i charłactwo ołowiowe, które tak podkopuje siły żywotne organizmów, że robotnicy osłabieni tem działaniem ołowiu wszelkim rodzajom chorób nader łatwo podpadają. To też zazwyczaj się zdarza, że ustrój robotnika zniszczony ołowiem pada ofiarą innej choroby dołączającej się do pierwotnego schorzenia.

Robotnik zatrudniony w hutach n. p. osiąga rzadko późniejszego wieku, zazwyczaj umiera przed 50. rokiem życia, najczęściej z powodu gruźlicy, zapalenia płuc, choroby serca, nerek lub innych zachorzeń, jak tego dowodnie odnośne statystyczne dane stwierdzają.

Celem zwalczania niebezpieczeństwa ołowiu należałoby ochronę przed zatruciem umocnić ustawą lub też rozporządzeniem obowiązującem po wszystkie czasy. — Autor przedstawia projekt takiego rozporządzenia, a nadto podaje szereg przepisów ogólnych celem zabezpieczenia robotników przed niebezpieczeństwem zatrucia, które w streszczeniu zamieszczamy:

1. Ołów, względnie jego przetwory, zatruwają ustrój tylko wtedy, jeśli dostają się do żołądka.

2. Przy pracy z ołowiem nie powinien się ołów lub jego przetwory znajdować ani w powietrzu, ani na podłodze. Wentylacya.

3. Dostający się w czasie pracy na powierzchnię ciała ołów winien być po pracy usunięty; tam gdzie w czasie zajęcia dużo ołowiu znajduje się w powietrzu, a tem samem i na powierzchni ciała (przy mieleniu i pakowaniu glejty, wymiataniu komór ołowiowych, zbieraniu bieli ołowiowej, fabrykacyi akumulatorów, farb ołowiowych itp.) winien być czas pracy skrócony. Robotnik winien pracować tylko 4—6 godzin, a po pracy oczyścić dokładnie z pyłu ołowiowego ciało, a w szczególności ręce, wargi i usta.

4. Każdy robotnik zatrudniony przy ołowiu winien przed każdem jedzeniem wymyć dokładnie ręce, wargi i usta.

5. Powinno mu być zabronionem przynosić pokarmy i napoje do ubikacyi przeznaczonych do pracy, o powietrzu przesyconem pyłem ołowianym i parami ołowiu, lub tam je przechowywać, przygrzewać, gotować; dla przechowywania potraw, ogrzewania, gotowania i jedzenia powinny być urządzone osobne lokale czysto utrzymane i wolne od ołowiu i tylko w tych ubikacyach wolno robotnikom spożywać swą strawę.

6. Robotnicy winni żyć w możliwie korzystnych warunkach hygienicznych; odpowiednie i właściwe pożywienie, zdrowe pomieszkanie, zdrowy, warsztat, fabryka, huta, dobra woda do picia, wstrzemięźliwość od napojów wyskoko-

wych, zmywanie ciała całego po pracy, osobne ubranie robocze, są wymogami dla zdrowia w tych warunkach niezbędnymi.

7. Powietrze i podłogę miejsca pracy, huty, fabryki czy warsztatu należy ustawicznie, lub przynajmniej często badać na zawartość ołowiu.

7. *„Niebezpieczeństwa pracy około urządzeń elektrycznych i pomoc przy nagłych wypadkach spowodowanych działaniem silnego prądu“*.

W. Kübler z Drezna. Należy rozróżnić niebezpieczeństwo ze strony przedmiotów znajdujących się pod elektrycznem napięciem w ścisłem znaczeniu od niebezpieczeństwa, z jakiem związane są urządzenia elektryczne.

Niebezpiecznem w ścislem słowa znaczeniu stać się może każde nagromadzenie energii, a zatem i elektryczności na jakimś przedmiocie. Im większy zapas energii nagromadzony, tem potężniejsze w skutkach działanie tejże i tem większe niebezpieczeństwo. Odnośnie do ustroju człowieka wystarcza stosunkowo mały zasób energii do sprowadzenia ciężkich uszkodzeń zdrowia. Dla wywołania zapalenia oczu wystarcza częstokroć zasób energii elektrycznej wielkości 1 gram-centymetra sekundy. Jest rzeczą błędną rozróżnianie pomiędzy szkodliwością słabych i silnych prądów. Niebezpieczeństwo wypadku jest tem mniejsze, im dokładniej uwzględnione zostają w konstrukcyi wszelkie warunki, w następstwie których wogóle uszkodzenie ciała nastąpić może. Istniejące pozatem niebezpieczeństwo prądu elektrycznego leży w dwóch przyczynach: *a)* w niewidoczności prądu elektrycznego jakoteż w niemożności bezpośredniego zauważenia tegoż naszymi zmysłami wogóle, *b)* w braku znajomości najprostszych zjawisk elektrycznych w przeważnej części ludności nie wyłączając klas wykształconych. Przyczyna *a)* usunięta być może przez zastosowanie odpowiednich urządzeń ostrzegawczych, naprawa zaś drugiej *b)* jest raczej kwestyą czasu i postępu, jak to zresztą już obecnie z porównania bodaj powierzchownego wiadomości młodszych i starszych generacyi wynika. Stopień niebezpieczeństwa ilustruje zresztą i ta okoliczność, że po odliczeniu tych wypadków, które nieustannie na karb urządzeń elektrycznych wliczane bywają, pozostałe spowodowane zawsze bywają aż nadto grubem niedbalstwem. Niepowołane manipulacye około cudzych urządzeń elektrycznych winno być z szczególną surowością karnie ścigane. Wypadki śmierci, spowodowane działaniem prądów elektrycznych o wysokiem napięciu jakie stosunkowo rzadko się wydarzają, stanowią często dla lekarza zawezwanego do ratowania niespodziankę; doświadczenie lekarskie w tym względzie spotyka się rzadko. Byłoby jednak pożądaną rzeczą, aby właśnie w tym kierunku lekarze byli szczególnie wyszkoleni, z doświadczenia bowiem wiadomo, że umiejętna a rychła pomoc niejednokrotnie uratowała życie w wypadku prawie beznadziejnie straconym.

Jellinek z Wiednia. Niebezpieczeństwo grożące ze strony elektr. instalacyi znajduje swój wyraz w przybliżeniu w wysokości napięcia prądu. Według dotychczasowych doświadczeń, opartych na praktyce wypadków należy już uważać napięcie 50 Volt, a nawet i niższe za niebezpieczne. Odnośnie do niebezpieczeństwa dla ustroju grożącego ze strony silnego prądu należy prócz wysokości napięcia brać pod uwagę jeszcze inne okoliczności, z których wyróżnić należy:

a) czynniki zewnętrzne: 1. napięcie, 2. siłę prądu, 3. ilość biegunów, 4. czas działania.

b) czynniki indywidualne: 1. rozprzestrzenienie prądu, 2. opór, 3. stan ustroju, 4. gatunek ustroju (zwierzęcy, ludzki etc.).

Działanie ujemne silnego prądu elektrycznego ujawnia się w sposób bezpośredni i pośredni.

Niebezpieczeństwo bezpośrednie polega na *a)* zetknięciu, *b)* powstawaniu iskier. Pośrednie niebezpieczeństwo leży mniej więcej w następujących zjawiskach: *a)* wytworzenie ciepła, niebezpieczeństwo pożaru, *b)* styk (kurzschluss), *c)* działanie wybuchowe, *d)* zjawiska elektrochemiczne (zatrucie ołowiem) *e)* wpływ na instalacye o słabem nasileniu prądu (n. p. telefon), *f)* zaburzenia spowodowane przez wpływ atmosferyczny etc.

Ze stanowiska hygienicznego prąd stały okazuje się niebezpieczniejszym aniżeli prąd przerywany. Zaburzenia zdrowia spowodowane przez prąd elektr. silnego napięcia składają się z objawów miejscowych (zewnętrznych) i ogólnych. Objawy ogólne przedstawiają obraz różnolity, gdyż na pierwszy plan występują przypadłości jużto ze strony świadomości, jużto sfery motorycznej, już też ze strony narządów krążenia i oddechania. Ogółem brak jakiegoś szematu czy szablonu, cechującego wypadki wzgl. śmierć z powodu działania elektryczności, która w przeważnej części wypadków jest śmiercią pozorną.

Pomoc w tych wypadkach polega na *a)* usunięciu chorego z pola prądu, *b)* ułożenie z głową podwyższoną, *c)* sztuczne oddechanie (baczność na treść żołądka!) *d)* upust krwi z żyły (baczność na zator powietrzny!), *e)* punkcyę lumbalną, *f)* podskórne zastrzyknięcia kamfory i adrenaliny *g)* ponowne zastosowanie silnego prądu.

Celem ochrony przed niebezpieczeństwem prądu zalecić należy:

a) ścisłe przestrzeganie znanych przepisów bezpieczeństwa, *b)* pouczanie młodzieży szkolnej i szerokich warstw ludu, *c)* stałe i systematyczne studyum i badania spostrzegawczych zjawisk z dziedziny graniczącej z medycyną i elektrotechniką.

8. W jaki sposób można złagodzić niebezpieczeństwo narażania zdrowia u służby domowej?

Jungfer z Berlina, *Trauthan* z Bulefeld Pna. *Dore* z Drezna. Ustanowienie skutecznych zarządzeń ochronnych, oraz rozszerzenie na służbę domową nadzoru przemysłowego oraz ustaw zabezpieczających sądownie robotników tych w czasie choroby, niezdolności do pracy, od wypadku etc. okazuje się naglącą koniecznością. Ze względu na różnorodne stosunki w poszczególnych krajach jest rzeczą niemożliwą tak różnorodnej i wielowartościowej sprawy jaką jest ochrona robotników do służby domowej należących objąć jakąś jednolitą ustawą. W ustawie takiej możnaby pomieścić tylko pewne przepisy ogólnej natury, dotyczące hygienicznych warunków pomieszczenia i lokalu pracy, roztoczenia nadzoru przemysłowego, przymusu zgłaszania, wynagradzania itp., podczas gdy do poszczególnych rodzajów zawodów wzgl. zajęć służby domowej, czasu roboczego, spoczynku itp. należałoby zachować drogą rozporządzeń miejscowych. Te rodzaje zajęć, przy których życie i zdrowie służby domowej może być na szwank narażone należy wzbronić, lub też uczynić je zależnymi od pewnych warunków. Ogólnobrzmiący nakaz używania do pracy ubikacyi przeznaczonych do gotowania i spania nie może być dopuszczalny. W rozporządzeniach odnośnych należy uwzględniać położenie materyalne danego rodzaju służby domowej i chlebodawców jak i stan odnośnej gałęzi przemysłu.

9. „*Kwestya anchylostomiazy*“.

Löbker z Bochum. Choroba zwana anchylostomiazą bywa spowodowana obecnością większej ilości pasorzytów z rodzaju tęgoryjca (Anchylostoma duodenale Dub. albo Anch. american Stil.) w jelicie cienkiem u człowieka. Zakażenie następuje przez wtargnięcie pasorzyta do ustroju człowieka w postaci poczwarek otorbionych albo drogą ust, albo po utracie osłonki przez skórę.

Anchylostomiaza występuje w krajach zwrotnikowych i podzwrotnikowych, skąd pasorzyt ten się wywodzi, jako endemiczna zaraza, zaś w więcej północnych szerokościach geograficznych zdarza się tylko wśród uczestników pewnych określonych zawodów, gdzie na miejscu pracy tych ostatnich znajdują się warunki potrzebne do rozwoju jej i poczwarek tego pasorzyta.

Przeważna ilość osobników, dotkniętych tym pasorzytem czuje się zdrową i nie okazuje żadnych objawów szkodliwego oddziaływania pasorzytów na zdrowie gospodarza. Miarodajną rzeczą dla powstania i nasilenia choroby jest: *a)* ilość pasorzytów znajdujących się w jelitach, *b)* czas trwania zakażenia, *c)* odporność pojedynczego osobnika; w krajach zwrotnikowych, *d)* wiek. Odporność całych plemion przeciw anchylostomiazie nie istnieje. Rozpoznanie choroby może być z wszelką pewnością uskutecznione tylko przez mikrospowe badanie ludzkiego kału.

Samowyleczenie nastąpić może skutkiem powolnego wymarcia robaków, jeżeli ustrój gospodarza nie ulega ponownym zakażeniom. Przy skutecznem leczeniu spędzającem można nawet w ciężkich wypadkach uzyskać zupełny powrót do zdrowia. Spędzenie robaków i zniszczenie jaj zawartych w kale oraz poczwarek należy do najważniejszycch, acz nie jedynych zabiegów zapobiegawczych przeciw szerzeniu się tej choroby. Dla skutecznego przeprowadzenia tychże niezbędne jest stwierdzenie wszelkich wypadków zakażenia pasorzytem na miejscu pracy nawiedzonem tymże.

Jako pewny środek spędzający okazał się dotąd tylko extractum filicis mar. aether, oraz tymol.

Oba te środki nie są obojętne dla zdrowia człowieka, należy je przeto ostrożnie stosować.

Conti z Cremony. (Zapobieganie anchylostomiazy u robotników ziemnych). Sprawa zapobiegania anchylostomiazy ma doniosłe znaczenie społeczne *a)* ponieważ choroba ta nawiedza liczne klasy robotnicze; *b)* ponieważ nie oszczędza również i osobników dorastających, wywołując u nich zmiany zwyrodnienia (infantilismus): *c)* ponieważ u dorosłych chorych spowodować może uszkodzenie organiczne, które nawet po spędzeniu pasorzyta powstać mogą; *d)* ponieważ przenoszenie się tej choroby także na inne klasy robotników (rolnych) — nie tylko górników — jest możliwe.

Zapobieganie tej chorobie opiera się na nowoczesnych badaniach biologii tego pasorzyta, który do ustroju dostaje się nietylko przez przewód pokarmowy (Leichtenstern) lecz także przez skórę (Loos, Schaudinn, Tenholt i i.).

Trudność odkażenia miejsc zakażonych zapomocą roztworów antyseptycznych, jakoteż ta okoliczność, że robotnicy ziemni żyją rozrzuceni na dużej przestrzeni utrudnia w wysokim stopniu wszelkie zabiegi zapobiegawcze.

Jedyny środek do osiągnięcia tego celu jest ścisły nadzór nad dotyczącymi warstwami ludności, celem stwierdzenia ukrytych i jawnych postaci anchylostomiazy.

Osobników zakażonych należy powstrzymać od pracy do czasu zupełnego spędzenia pasorzytów. Tylko systematyczne badanie wydzielin może w tym kierunku być miarodajną wskazówką. Zarządy szpitali winny być ustawowo uprawnione do zatrzymywania w zakładzie chorych dotkniętych tęgoryjcem aż do zupełnego wyleczenia.

Tymol jest najskuteczniejszym i najmniej szkodliwym środkiem dla zwalczania antkylostomiazy. W pewnych wypadkach trzeba go jednak podawać w dużych ilościach (8—10 gr. pro dosi) i prowadzić leczenie to czas dłuższy. Ażeby chorych zupełnie od robaków uwolnić, trzeba ich niekiedy poddawać leczeniu przez kilka miesięcy.

Szczególniej należy roztoczyć nadzór nad robotnikami ziemnymi w czasie ich wychodźtwa i powrotu, ażeby tak wywóz jak i wprowadzanie zarazka uniemożliwić. Jest niezbędną rzeczą poddanie robotników w cegielniach troskliwemu nadzorowi w tym kierunku oraz o ile możności zastosowania maszyn do obrabiania materyału, aby, o ile się da, unikać sposobności stykania się wilgotnej gliny z powierzchnią skóry.

Przez użycie wapna niegaszonego do dezinfekcyi wydalin łączy się działanie gorąca, z działaniem wapna żrącego; ten zdwojony wpływ okazał się nader skutecznym czynnikiem do zniszczenia zarodków tego pasorzyta.

Bruns z Gelsenkirchen omawia dodatnie wyniki systematycznego zwalczania anchylostomiazy w obszarze reńsko-westfalskiego górnictwa.

Delbastaille z Lüttich przedstawia działalność t. zw. «dispensaires des mineurs« dla zwalczania chorób na tle robaków na obszarze kopalni węgla w Lüttich.

KRONIKA.

Miejska Rada Zdrowia zajmowała się 3. października br. sprawą panującej szkarlatyny dyskutowała nad sprawą tyfusu brzusznego, którego przypadki stale wzrastają — uchwaliła starać się o budowę szpitala epidemicznego zorganizować umiejętną dezynfekcyę wydzielin chorych tyfusowych, leczących się w domu, zorganizować kurs samarytański dla inteligencyi z wykładami o zasadach pielęgnowania w chorobach zakaźnych (w sprawie tej odniesiono się do Tow. hyg. patrz w rubryce sprawy Towarzystwa), nadto przekazano Magistratowi do rozpatrzenia założenia miejskiego zakładu bakteryolog. z szeregiem innych jeszcze wniosków.

Lynyzhol. Środek leczniczy „Lynyzhol" na przepukliny wraz z całą metodą leczenia, polecaną i zachwalaną przez jakiegoś lekarza londyńskiego Dr. Rice, jest przez Ministerstwo słusznie zakazany, bo obliczony on jest na wyzysk publiczności. Zwraca się uwagę, że rozsyłane są pisma zawierające formularze do opisu choroby, które mają wypełniać chorzy, a pisma te zawierają też rady dotyczące leczenia przepukliny. Zaliczka, jaką lekarz wspomniany pobiera, wynosząca 50 koron, jest groszem pokaźnym a zawsze na darmo wyrzuconym.

Odkażanie. Celem ścisłego wykonywania odkażania po przypadkach szkarlatyny jakoteż po innych chorobach zakaźnych zarządził fizykat lwowski ścisły nadzór lekarski nad sposobem i dokładnością wykonywania dezynfekcyi. Zarządzenia lekarza urzędowego muszą być ściśle przez dezynfektorów wykonywane, a publiczność nie może stawiać oporu, jak się to dawniej zdarzało. Sposób takiego przeprowadzania odkażań wzbudzi u ludności zaufanie do całej akcyi odkażania i do jej wartości, a wobec tego, że dezynfekcya łączyć się będzie z minimalnem zniszczeniem i psuciem przedmiotów odkażanych, ludność będzie niewątpliwie sama o dezynfekcyę prosić. Może to położy kres tylokrotnym słusznym często narzekaniom publiczności — tylko lekarz do nadzoru przeznaczony — musi nadzorować a być zwolnionym od biurowych zajęć, bo siedzenie w biurze i załatwianie kawałków a nadzór nad wykonaniem odkażania nie dadzą się ze sobą pogodzić.

Z Sejmu. Sprawozdanie departamentu sanitarnego Wydz. kraj. i sprawozdanie inspektora szpitali referował Rektor Prof. Dr. Mars w imieniu Komisyi sanitarnej Sejmu. We wnioskach przedłożonych domagano się między innemi

przedłożenia na najbliższej sesyi wniosków Wydziału krajowego w sprawie kontroli nad używaną odzieżą, zwołania ankiety w sprawie zaopatrzenia kraju w zdrową wodę do picia (obydwie sprawy znane już z artykułów ogłoszonych w Przegl. hygien.), zbadania przyczyn braku lekarzy i planu organizacyi niższej służby szpitalnej. Wnioski te przyjęto, a nadto uchwalono rezolucye do Wydziału krajowego w sprawie założenia sanatoryów ludowych dla gruźliczych, ustanowienie przy Wydziale krajowym osobnego organu dla spraw zdrojowych i uzdrowisk krajowych, w sprawie chorób wenerycznych, w sprawie ankiety ogólno sanitarnej itd.

Zakład szczepienia przeciw wściekliźnie. Prof. Bujwid w Krakowie zrzekł się dalszego uciążliwego prowadzenia zakładu pasteurowskiego a to dla braku poparcia finansowego kraju i rządu. Dotychczas pobierana opłata dzienna 3 korony od osoby wydaje się miarodajnym czynnikom wystarczającą i Prof. Bujwid nie może uzyskać podwyższenia jej na 4 korony. Wątpimy, czy znajdą się chętni a kompetentni kandydaci, którzyby zgłosili ofertę na dotychczasowych warunkach opartą.

Lekarze szkolni w Wiedniu, których potrzebę uznała gmina ze względu na hygienę szkolną, rozpoczną działać. Zdawałoby się, że w stolicy państwa tak ważna sprawa doczekała się należytego rozwiązania tymczasem z uwagi, że czynności te spełniać będą przeciążeni innymi obowiązkami lekarze miejscy, powątpiewać należy, czy będą one tak załatwiane, jakby tego interes młodzieży i szkoły wymagał — a więc instytucyą lekarzy szkolnych będzie mogła gmina Wiednia tylko teoretycznie pochwalić się tam, gdzie tego zajdzie potrzeba.

Lekarze szkolni w Anglii. Na mocy ustawy z r. 1907, dotyczącej lekarzy szkolnych, wydała Najwyższa Rada wykonawcza okólnik określający stanowisko tychże. Nie tylko dozór lekarski dzieci ale także zarządzenia co do szkół leśnych, wycieczek szkolnych, kąpieli, pływalni, pożywienia dzieci szkolnych, polecanie noszenia okularów bezpłatnie rozdawanych krótkowzrocznym dzieciom, dbanie o stosunki hygieniczne w szkołach należą do obowiązków lekarza szkolnego.

Ankieta w sprawie szpitala chorób zakaźnych we Lwowie odbyta 3. października br. uznała naglącą potrzebę budowy szpitala tego, mogącego pomieścić przynajmniej 200—250 chorych i zaleciła system pawilonowy budowli.

Zakład palenia zwłok. Budowę miejskiego zakładu palenia zwłok w Lipsku zatwierdziło Ministerstwo.

Z hygieny miast. Najświetniejsze wyniki asanacyi osiągnęły ze wszystkich miast na świecie miasta angielskie, w których śmiertelność w II. kwartale b. r. obliczona na rok i 1000 mieszkańców wynosiła średnio tylko 13·8. Miasta szkockie miały śmiertelność 16·4‰, irlandzkie 20·1‰. Żadne z miast niemieckich, mimo postępów sanitarnych, nie może jeszcze wytrzymać pod względem wyników porównania z Anglią.

Kursy dla lekarzy urządza lwowski Wydział lekarski — obfity program sposobność poznania najnowszych zdobyczy nauki i postępów w lecznictwie są rękojmią, że znaczna liczba lekarzy weźmie w kursach tych udział.

Osobiste. Dr. Maksymilian Herman, docent prywatny chirurgii na uniwer. lwowskim otrzymał tytuł profesora nadzwyczajnego.

Dr. Władysław Szumowski zamianowany docentem prywatnym historyi medycyny na uniw. lwowskim.

Hygiena w armii japońskiej. Podczas ostatniej wojny japońsko-rosyjskiej zwracać miano pilnie uwagę na hygienę żołnierzy. Stetten, podpułk. sztabu ge-

neralnego, w wykładach swoich w Monachium przedstawił warunki hygieniczne żołnierzy japońskich, którzy otrzymywali książeczki pouczające o hygienie i również ustnie o zasadach jej pouczani bywali często. Ciepłe kąpiele, pielęgnowanie jamy ustnej, odpowiednia odzież, dobre pożywienie — obok ryżu często świeże mięso, dobre konserwy, pieczywo odpowiednie, woda zawsze w stanie gotowa. nym w postaci herbaty i dziennie jedna pigułka z kreozotu, jako środek chronny przeciwko zaburzeniom przewodu pokarmowego, uważa wykładający za przyczyny, dla których armia japońska wolną była od większych epidemij, a liczba chorych była małą. — Ranionych jednak było bardzo wiele w niektórych bitwach od 57 - 80% nawet 90%.

Uzdrowiska ludowe. W początkach lipca b. r. obradowała w Brukselii komisya międzynarodowa, której zadaniem było oznaczenie minimum wymagań zdrowotnych przy budowie uzdrowisk ludowych. — W skład tej komisyi wchodzili przedstawiciele Belgii, Francyi, Niemiec, Austryi, Anglii, Szwecyi i Danii.

Zjazdy i Wystawy.

III. Kongres międzynarodowy dla hygieny szkolnej odbędzie się pod przewodnictwem francuskiego ministra oświaty od 29. marca do 2. kwietnia 1910 w Paryżu. Pierwszy okólnik wydziału wykonawczego Komitetu międzynarodowego, wybranego na II. Kongresie w Londynie 3 10. sierpnia 1907 (prezes Dr. Albert Mathieu w Paryżu, Président de la ligue des médicines, Rue des Mathurins 37) podkreśla ten szczegół, że Kongres będzie miał nietylko życzliwe poparcie, lecz także bezpośredni współudział francuskiego ministerstwa oświaty, co oznacza nowy krok naprzód w życiu Kongresu międzynarodowego dla hygieny szkolnej. Ponieważ konflikty polityczne i religijne w obradach międzynarodowych nie mają miejsca mówi dalej okólnik, dlatego zbyteczną jest rzeczą przypominać, że to urzędowe współdziałanie bynajmniej nie ogranicza wolności przekonań i dyskusyi i że każdy współudział i współpracownictwo w Kongresie jest pożądane. Z Kongresem będzie połączona wystawa dla hygieny szkolnej i nauczania, nad której organizacyą już się energicznie pracuje. Z Austryi wybrany został na Kongresie w Londynie do stałego komitetu międzynarodowego prof. Dr. Leon Burgerstein (Wiedeń, Bürgerspitalgasse 28. VI/2). *Dr. Wróbel.*

Zjazd austr. antialkoholistów odbył się w Wiedniu 13—15. października przemawiali: Prof. Dr. Kabrhel »alkohol i pierwoszcze zarodkowe«, Prof. Dr. Kassowitz »alkohol w wieku dziecięcym«, Dr. Eisenberg z Krakowa »alkohol a dezynfekcya«, Prof. Dr. Weichelbaum »alkohol a gruźlica«, Dr. Matauschek »alkohol a wojsko«, Dr. Beckess »zaburzenia umysłowe a alkohol« — prof. Weichselbaum uważa za koniecznie potrzebne zwalczanie alkoholizmu, aby skutecznie można walczyć z gruźlicą.

II. Kongres lekarzy praktycznych Francyi w Lille odbył się 25—28. czerwca — zajmowano się sprawą reformy studyów lekarskich, zwalczaniem systemu protekcyjnego przy habilitacyach i awansowaniu profesorów, leczeniem biednych, sprawą wolnego wyboru lekarzy przez członków kasy chorych, etyką lekarzy przy Towarzystwach ubezpieczeń itd.

Kongres dla ubezpieczenia robotników odbył się w Rzymie 12 — 16. października br

Zjazd przedstawicieli zdrojowisk w kraju odbył się 10. i 11. października br. — celem zjazdu było ustalenie wspólnego programu w sprawie podniesienia naszych zdrojowisk — oprócz spraw podatkowych i innych omawiano sprawę asanacyi zdrojowisk i ukonstytuowanie się w „Związek zdrojowisk krajowych".

Z I. Związkowej drukarni we Lwowie, ulica Lindego l. 4.